



## ANGEHÖRIGENPOST

19.09.2003

*Liebe Angehörige, sehr geehrte Damen und Herren,*

**seit 08.09.2003** ist der 471 Seiten starke Entwurf des Gesetzes zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) im Internet abrufbar. Vorgestellt wird der Entwurf mit dem Slogan „DAMIT DEUTSCHLAND GESUND BLEIBT“. Als „pure Abzockerei“ kritisiert der Sozialverband VdK die Pläne zur Gesundheitsreform. Wir schließen uns dieser Aussage an - und vertreten diese auch öffentlich - u.a. auf dem Parlamentarischen Abend der LAGSB im Schweriner Schloß am 30.09. Union und Bundesregierung sprechen von einem ausgewogenen Kompromiss. Die nackten Zahlen zeigen allerdings deutlich: Die Zeche zahlt der Versicherte oder besser der Kranke. Besonders dreist: Patienten müssen ab Anfang 2004 aller Voraussicht nach auch beim Notarzt die Geldbörse dabei haben. Demnach könnten auch bei einer psychiatrischen Notfallbehandlung 10 Euro „Praxisgebühr“ anfallen. Unser Vorstand wie auch andere Landesvorstände haben den Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BAPK) darauf aufmerksam gemacht, sein Mitspracherecht im Gesetzgebungsverfahren wahrzunehmen.

**Für den 14. November** von 10 bis 15 Uhr haben wir als LAPK zusammen mit anderen Verbänden und der Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die Jahrestagung „Neue Therapiekonzepte bei psychischen Erkrankungen“ in Rostock initiiert. „Die einführende Darstellung der typischen Krankheitsbilder Schizophrenie und bipolare Störungen (manisch-depressive Erkrankung)“, so die Tagungsvorsitzende Prof. Dr. med. Sabine Herpertz, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Universität Rostock), „dient vor allem dazu, neue Therapiekonzepte vorzustellen - sowie die Fortbildung der psychiatrisch Tätigen im ambulanten und stationären Bereich sowie die Aufklärung der Öffentlichkeit mit zu unterstützen.“ Das Motiv der Veranstalter: „Mehr Wissen, weniger Vorurteile, bessere Behandlungserfolge!“

Die anschließende Podiumsdiskussion „Zwischen Stigma und Integration - Das Bild psychisch Kranker, ihrer Angehörigen und der Psychiatrie in der Öffentlichkeit“ eröffnet die Leipziger Journalistin Dr. Manuela Richter-Werling mit ihrem Impulsvortrag „Verrückt? Na und!“ - das Schulprojekt von Irrsinnig Menschlich e.V. - Verein für Öffentlichkeitsarbeit in der Psychiatrie. Nach unseren Vorstellungen sollen die Leipziger Erfahrungen auch in Mecklenburg-Vorpommern Schule machen.

**Anmeldung, Programm und Tagungsort entnehmen Sie bitte aus dem beiliegenden Flyer.**

**Bitte beachten Sie, dass wir im Anschluss** dieser Tagung unsere LAPK-Jahresmitgliederversammlung durchführen.

Wir bitten um rege Teilnahme und Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen

Ulrike Schob  
Vorsitzende



(naps). Frau Prof. Dr. Sabine C. Herpertz (Bild) wurde am 15. Februar diesen Jahres mit der Ärztlichen Direktion der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum in Rostock betraut. Sie wurde 1960 in Oberhausen/Rheinland geboren und ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie sowie Psychotherapeutische Medizin.

Frau Prof. Herpertz sieht auf eine langjährige oberärztliche Tätigkeit an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum in Aachen, zuletzt in leitender Position zurück. Zuvor war sie nach ihrem Studium in Bonn als Assistentin in der Neurologischen Klinik „Bergmannsheil“ der Ruhr-Universität Bochum tätig.

Wissenschaftlich befasst sich Frau Prof. Herpertz u.a. mit dem Gebiet der Persönlichkeitsstörungen (besonders der Borderline Persönlichkeitsstörung), der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sowie mit Affektstörungen.

Als Direktorin der Rostocker Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist es ihr Anliegen, psychische Erkrankungen aus einer ganzheitlichen Sicht zu verstehen und zu behandeln, also in ihrem Zusammenspiel aus biologischen Bedingungen, Lebensgeschichte und aktuellen psychosozialen Belastungen. „Ich möchte unseren Patienten eine Behandlung anbieten, die abhängig von den individuellen Bedürfnissen medikamentöse, psychotherapeutische und soziotherapeutische Hilfen einschließt.“ Deshalb sollen psychoedukative und spezielle psychotherapeutische Angebote für Patienten mit unterschiedlichen Störungen weiter ausgebaut werden.

„Die Klinik kann nur die erste Strecke bzw. die Akutphase in der Behandlung psychisch Kranker übernehmen. Deshalb suche ich eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, den sozialpsychiatrischen Einrichtungen der Stadt und des Kreises sowie mit den Betroffenen und ihren Angehörigen. Ich freue mich ganz besonders über das große diesbezügliche Engagement, das ich hier in Rostock vorfinde.“

## Rostock: Gruppe für Angehörige psychisch erkrankter Menschen

An der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Rostock, Gehlsheimer Straße 121, wird eine Informationsgruppe für Angehörige psychisch erkrankter Menschen beginnen. Angesprochen sind diejenigen, die konfrontiert sind mit der psychischen Erkrankung eines Partners, Familienmitglieds oder Bekannten und die informiert werden möchten über Krankheitsbilder, klinische Behandlung, Soziotherapie, Umgang im Alltag, Krisen und Krisenbewältigung und Rehabilitation. Die Info-Gruppe geht über zehn Termine und findet jeweils am Mittwoch ab dem 17. September von 17.30 Uhr bis 18.30 Uhr auf dem Klinikgelände des Zentrums für Nervenheilkunde, Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock-Gehlsdorf statt. Die Teilnahme ist kostenlos. Anmeldung und weitere Informationen über das Sekretariat des Leitenden Oberarztes Dr. Hübermeyer, Telefon (0381) 494 95 05.

## Änderungsmitteilung zur Angehörigengruppe ANKLAM

Treff jeden letzten Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr „IN VIA“ (Mädchentreff - Caritas), Friedländer Straße 44, 17389 Anklam. Ansprechpartnerin ist Heike Kubik, Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Ostvorpommern und der Hansestadt Greifswald. Sie betreut die Gruppe seit Oktober 2002 ehrenamtlich. Die Initiatorin der Gruppe, Frau Irmgard Meesmann, verzog aus beruflichen Gründen ihres Mannes in ihre alte Heimat nach Konstanz am Bodensee. Auskünfte und Anschrift: Psychiatriekoordinatorin Heike Kubik, Leipziger Allee, 17389 Anklam, Tel. 03971 - 84645, Fax 03971 - 84644  
E-Mail: H.Kubik@landkreis-ostvorpommern.net

## GGP eröffnet Soziotherapeutische Praxis in Rostock

(naps). Gute Nachricht für Betroffene in Rostock: Die Hansestadt bekommt eine Soziotherapeutische Praxis. Offiziell eröffnet wird sie am 10. September um 14.30 Uhr im Psychosozialen Zentrum Nord-West, Schiffbauerring 20, 18109 Rostock. Träger ist die Gemeinnützige Gesellschaft für Gemeindepsychiatrie (GGP) im Arbeiter-Samariter-Bund mbH. Die GGP ist seit Anfang des Jahres erster anerkannter Leistungserbringer in Mecklenburg-Vorpommern.

Vor mehr als drei Jahren ist mit Erlass des Gesundheitsstrukturgesetzes (1. Januar 2000) auch die Ambulante Soziotherapie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen worden. Soziotherapie ist die erste Leistung in der ambulanten Versorgung psychisch Kranker, die dem Gleichstellungsgrundsatz des Grundgesetzes folgt. Denn bisher gab es nur für somatisch Kranke ambulante aufsuchende Behandlungsangebote.

Soziotherapie findet im sozialen Umfeld der Betroffenen statt und unterstützt einen Prozess zur Förderung von sozialer Kompetenz und einen besseren Umgang mit der Erkrankung. Dabei analysiert der Leistungserbringer nicht nur die häusliche, soziale und berufliche Situation des Patienten, er kann auch Familienangehörige, Freunde und Bekannte zur Unterstützung einbeziehen. Außerdem soll der Leistungserbringer nach einem soziotherapeutischen Betreuungsplan die Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung und verordneter Leistungen für den Patienten koordinieren. Um die Therapieziele zu erreichen, kann Soziotherapie auch den Patienten an komplementäre Dienste heranführen. Außerdem soll sie Patienten motivieren, diese Leistungen überhaupt in Anspruch zu nehmen. Soziotherapie umfasst aktive Hilfe und Begleitung, auch in Krisen- und Notsituationen. Zudem soll sie den Patienten zur Selbständigkeit anleiten und ihn so von der soziotherapeutischen Betreuung unabhängig machen.

Schwerin/Lewenberg (maxpress.de) - Prof. Dr. Andreas Brooks (42) ist seit Juni neuer Ärztlicher Direktor der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik des Medizinischen Zentrums in Schwerin und übernimmt wie sein Vorgänger Prof. Michael Schmidt-Degenhardt parallel die Position des Chefarztes der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Prof. Dr. Andreas Brooks war bisher Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Lübeck. Nach seinem Studium in Göttingen und London war er Forschungsassistent am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München, gefolgt von einer einjährigen wissenschaftlichen Tätigkeit am National Institute of Mental Health (Bethesda) in den USA. Die Ausbildung zum Facharzt für Neurologie und zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie absolvierte er an der Göttinger Universität. Wissenschaftlich befasst sich Prof. Brooks unter anderem mit Störungen des Hirnstoffwechsels und bewegungstherapeutischen Ansätzen bei psychischen Erkrankungen. Als Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie hat Prof. Brooks ein wichtiges Anliegen: „Ich möchte die erfolgreiche Arbeit meines Vorgängers fortsetzen. In den vergangenen Jahren ist in Schwerin viel aufgebaut worden. Trotz knapper Stellenpläne ist es gelungen, neben der Notfall- und Regelversorgung auch spezielle psychotherapeutische Behandlungsangebote zu schaffen, ohne die man bestimmte psychische Störungen nicht erfolgreich behandeln kann.“ Ein ganz besonderer Wunsch von Prof. Brooks: „Eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und den sozialpsychiatrischen Einrichtungen der Stadt. In unserem Fachgebiet lässt sich durch teure technische Innovation nur wenig gewinnen, alles hängt davon ab, dass es genügend gut ausgebildete und motivierte Ärzte und Therapeuten gibt, die den Patienten in der Klinik und darüber hinaus begleiten.“ In den nächsten Monaten plant der Familienvater den Umzug in die Landeshauptstadt: „Ich hoffe und wünsche mir, dass sich meine Frau und meine fünf Kinder gut in Schwerin einleben werden.“

## Rostocker Gemeindepsychiatrie mit 9. Veranstaltungsreihe (Auswahl)

**++ 20. September (Sonnabend)** ab 16 Uhr; 7. Integratives Stadtteil- und Sommerfest, Rostock-Groß Klein, Schiffbauerring 20; Kennen Sie Lagerfeueratmosphäre in der „Platte“? Mit Pauken und Trompeten wollen wir den viel zu heißen Sommer verabschieden. Und bei einem großem Herbstfeuer miteinander feiern und reden. Dazu eingeladen sind: eine Stadtteilmanagerin, eine Gartenhausband aus Barth und eine Band aus Eutin, ein Zauberer, ein DJ, ein Chor, Feuerwehrmänner, Breakdancer und viele Fußballmannschaften. Fleißige Menschen und viele Sponsoren aus dem Stadtteil sorgen für Kaffee, Kuchen, Getränke, ein Spanferkel und viele Würstchen. Kinder können spielen, tanzen, singen, malen und gewinnen.

**++ 6. Oktober (Montag)**, 10.30 Uhr, Frühstückstreffen, Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, Reuterpassage 4. Stock (Selbsthilfekontaktstelle), Reutershagen Markt, Gesprächszeit jeweils donnerstags ab 15 Uhr im Waldemarhof, Auskunft: Tel. 0381-76 80 214

**++ 24. September (Mittwoch)**; Psychose-Seminar, 17 bis 19 Uhr, Volkshochschule, Alter Markt, Thema: „Hass, Wahn, Selbsterstörung“; Die Themenstellung des ersten Seminars im Herbst verweist auf Realitäten des inneren Lebens, die große Kraft entfalten können. Diese Realitäten anzuerkennen und zu begreifen, ist Inhalt eines Reifeprozesses. Moderation: Wolfgang Mundt vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, Tel. 0381- 76 80 214 (Hinweis: Offenheit nach innen, Diskretion nach außen kennzeichnen die Psychose-Seminare, die seit drei Jahren in Rostock stattfinden. Die Teilnahme ist kostenlos, Anmeldung bei der VHS nicht erforderlich.)

**++ 12. November (Mittwoch)**; 20. Psychose-Seminar, 17 bis 19 Uhr, Volkshochschule, Alter Markt; Thema: „Psychiatrie in Rostock - wohin geht es?“ - Vor allem in den letzten zehn Jahren hat sich die Psychiatrie innerhalb und außerhalb der Klinik tiefgreifend gewandelt. Welche Vorstellungen gibt es über die Zukunft, was wünschen sich Betroffene und Angehörige? Eingeladen sind Frau Professor Dr. med. Sabine Herpertz, Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Gehlsdorf, und Torsten Benz als Geschäftsführer der Gesellschaft für Gemeindepsychiatrie. Anschließend Workshop mit interessierten Teilnehmern (Getränke und Imbiss eingeschlossen). Moderation des Seminars: Roland Hartig vom Landesverband der Angehörigen u. Freunde psych. Kranker, Tel. 0381- 72 20 25.

**++ 31. Oktober/1. November**; Landestreffen Landesverband Psychiatrie- Erfahrener M-V, Waldemarhof, Rostock; Thema: „Selbsthilfe-Erfahrungen“, u.a. „Verrückt-sein selber in den Griff bekommen - ist das möglich?“, Diskussion mit Bärbel Schutrak, der Vorsitzenden des Landesverbandes und Matthias Seibt vom Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.; Leitender Oberarzt Dr. med. Elmar Habermeyer zu: „Möglichkeiten der Selbsthilfe aus ärztlicher Sicht - mit Fallbeispielen“; im Programm: Film, Musik und Unterhaltung. Auskunft/Anmeldung: Tel. 0381- 76 80 214.

**++ 14. November (Freitag)**; Fachtagung: „Neue Therapiekonzepte bei psychischen Erkrankungen. Mehr Wissen - Weniger Vorurteile - bessere Behandlungserfolge“; 10 bis 15 Uhr, Zentrum für Nervenheilkunde, Gehlsheimer Str. 20 (Hörsaal); Gemeinsame Tagung des Landesverbandes der Angehörigen u. Freunde psychisch Kranker mit der Universität Rostock, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Nervenheilkunde, in Zusammenarbeit mit: Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN - M-), Landesverband Psychiatrie-Erfahrener, Landesverband psychosozialer Hilfsvereinigungen. Vorträge und Diskussionen zu den Themen: „Neue Therapiekonzepte bei schizophrenen Erkrankungen und bipolaren Störungen (Depression und Manie)“; Podiumsdiskussion „Zwischen Stigma und Integration - das Bild psychisch Kranker in der Öffentlichkeit“, vorgestellt wird das Schulprojekt „Verrückt- Na und?“ des Vereins für Öffentlichkeitsarbeit in der Psychiatrie, Leipzig. Auskunft/Anmeldung: Ulrike Schob, Roland Hartig, Tel./Fax 0381 - 72 20 25 (siehe Programm)

**++ 27. November (Donnerstag)**, 14 Uhr bis 17.30 Uhr, und 28. November, 9 Uhr bis 15.30 Uhr; Fachtagung „Teilstationäre Behandlungsstrategien bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“, Gemeinsame Tagung der Gesellschaft für Gemeindepyschatrie mit dem Zentrum für Nervenheilkunde der Universität Rostock, Gehlsheimer Str. 20 (Hörsaal); Im Programm: Prof. Dr. Finzen: „Psychische Erkrankungen und gesellschaftliche Traumata“; Prof. Dr. Fegert: „Auswirkungen des SGB IX für die sozialpsychiatrische Versorgung“; Prof. Dr. Freyberger: „Teilstationäre Versorgung in M-V“ (Das Servicehaus in Bergen/Rügen); Prof. Dr. Herpertz: „Teilstationäre Behandlungsstrategien bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen“; Dr. Göhre: „Effektive Psychopharmakotherapie im Rahmen eines teilstationären Behandlungskonzeptes“. Auskunft und Anmeldung zur Fachtagung über Marianne Völz und Anja Schröter (Büro Prof. Häßler) Tel. 0381 - 49 49 521.

**++ 28. November (Freitag)**, 18.00 Uhr; Festveranstaltung: „10 Jahre Förderverein Gemeindepyschatrie“, Waldemarhof, Waldemarstr. 33; Anlässlich des 10-jährigen Jubiläums des Fördervereins Gemeindepyschatrie Rostock e.V. findet im Anschluss an die Fachtagung eine Festveranstaltung im Waldemarhof statt. Begrüßungsansprache zur Jubiläumsfeier H. J. Scheliga, Vorsitzender des Fördervereins Gemeindepyschatrie; Grußworte: Marianne Linke, Sozialministerin des Landes Mecklenburg-Vorpommern; Arno Pöker, Oberbürgermeister der Hansestadt Rostock. „Wie alles begann...“, ein Rückblick auf die Entstehung der Modellregion Psychiatrie, Dr. Brigitte Hoppe, Psychiatrische Tagesklinik der GGP; „Rostocker Psychiatrie - Status und Ausblick“, Prof. Dr. med. Sabine Herpertz, Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Zentrum für Nervenheilkunde; „Verrückte Menschen erfordern ver-rücktes Handeln“: 10 Jahre Förderverein Gemeindepyschatrie Rostock e.V., Dr. Ingmar Steinhart, Vorsitzender des Dachverbandes Psychosozialer Hilfsvereinigungen e.V. Bonn. „Gemeindepyschatrie - ein wichtiger psychiatrischer Versorgungsbaustein aus Sicht der Kinder- u. Jugendpsychiatrie“, Prof. Dr. Häßler, Chefarzt der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie und Psychotherapie. Anschließend Ausklang mit Kulturprogramm und festlichem Buffet.

**Organisatoren der 9. Veranstaltungsreihe:** Förderverein Gemeindepyschatrie e.V., Gesellschaft für Gemeindepyschatrie im ASB mbH, AWO Sozialdienst GgmbH, Landesverband M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V., Landesverband Psychiatrie-Erfahrener M-V e.V., Landesverband Psychosozialer Hilfsvereine M-V e.V., Universität Rostock, Zentrum für Nervenheilkunde. Gefördert durch den Senator für Jugend, Gesundheit und Soziales der Hansestadt Rostock. Bei Nachfragen bitte wenden an: Gesellschaft für Gemeindepyschatrie GGP, Schiffbauerring 20, 18109 Rostock, Tel. 0381-123 71 19 (Stefan Paulaeck), Tel. 0381 - 123 71 18 (Gabi Westburg), AWO- Sozialdienst Rostock gGmbH, A-Tischbein-Str. 48, 18109 Rostock, Tel 0381-127 01 10, Fax 127 01 14 sowie die angegebenen Tel.-Nr. der Selbsthilfeverbände.

## Schwerin: Langzeitbehandlung von Patienten mit Psychosen

(naps). An psychiatrisch Tätige, interessierte Patienten und Angehörige wendet sich das Seminar „Langzeitbehandlung von Patienten mit Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis“, das von der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik im Medizinischen Zentrum der Landeshauptstadt Schwerin am 2.10.03 (16.00 bis 19.00 Uhr) veranstaltet wird. „Die Referenten Frau Prof. Dr. Schooler aus New York und Prof. Dr. Gallhofer aus Gießen erörtern die für viele Patienten hinderlichen kognitiven Störungen, insbesondere was zur Besserung dieser Symptomatik getan werden kann“, teilte der Ärztliche Direktor der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Prof. Dr. med. Andreas Brooks der Redaktion Lichtblick mit. Behandelt werden auch Fragen einer möglichst guten sozialen und gegebenenfalls auch beruflichen Integration.

Kontakt: Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Wismarsche Straße 393-397, 19055 Schwerin, Tel (0385) 520 - 3212

## Rostock: Förderschule für Kranke übergeben

Rostock (ddp-nrd). Junge Patienten der Rostocker Nervenklinik werden künftig in neuen Räumen unterrichtet. Für etwa 1,2 Millionen Euro wurde eine Förderschule für Kranke in Rostock errichtet, die kürzlich ihrer Bestimmung übergeben wurde. Die Bildungseinrichtung steht auf dem Gelände der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie und Psychotherapie. Unterricht in einer eigenen Schule wird hier bereits seit fast 40 Jahren durchgeführt, wie die Stadtverwaltung mitteilte. Die Schule ist offen für jene Kinder, die wegen einer Erkrankung oder schwerwiegenden Beeinträchtigung ihrer Entwicklung für längere Zeit oder auf Dauer keinen regulären Unterricht besuchen können. Die Schule, die in rund einem Jahr Bauzeit entstand, umfasst unter anderem Gruppenräume, Fachkabinette, eine Bibliothek und einen Schülerclub. Der Unterricht ist mit medizinischer Therapie verknüpft. Jährlich gehen rund 400 Kinder durch die Schule für Kranke.

## Forscher: Ecstasy verursacht parkinsonähnliche Symptome

Washington (ddp). Schon geringe Mengen Ecstasy können langfristig ernsthafte Schäden im Gehirn anrichten. Wie amerikanische Wissenschaftler herausfanden, greift bereits eine kleine Dosis der Aufputschdroge wesentlich mehr Gehirnzellen an als bisher angenommen. Vor allem die Nervenzellen, die als Botenstoff Dopamin ausschütten, werden durch die Modedroge zerstört, berichtet George A. Ricaurte im Wissenschaftsmagazin „Science“ (Ausg. 297, S. 2260). Ricaurte und seine Kollegen hatten verschiedenen Affenarten über einen Zeitraum von zwei Monaten geringe Mengen Ecstasy verabreicht. Anschließend Gewebeuntersuchungen zeigten, dass bei allen Versuchstieren die Dopaminkonzentration im Gehirn stark ab-

nahm. Die Affen hatten große Schwierigkeiten, sich kontrolliert zu bewegen, außerdem zitterten sie sehr stark. Diese Symptome äußern sich auch bei der Parkinsonkrankheit, daher werden sie unter dem Begriff des Parkinsonismus zusammengefasst, erläutert Ricaurte. Wenn junge Leute Ecstasy einnehmen, erhöhe sich ihr Risiko deutlich, diese Symptome zu entwickeln, fasst Ricaurte die Ergebnisse der Studie zusammen. Da sich die Folgen des Dopaminmangels durch Ecstasy nicht unmittelbar zeigen, glaubten Jugendliche, dass die Einnahme ungefährlich sei.

## Langzeitbehandlung mit Antidepressiva verringert Rückfallrisiko

London (ddp). Eine längerfristige Behandlung mit Antidepressiva kann dazu beitragen, dass ehemals depressive Patienten nicht erneut in die Depression zurückfallen. Wenn sie die Medikamente ein bis zwei Jahre nehmen anstatt - wie in Standardtherapien - nur vier bis sechs Monate, kann das Rückfallrisiko beträchtlich verringert werden. Das berichten britische Wissenschaftler im Fachblatt «Lancet» (Bd. 361, S. 653).

Standardtherapien mit Antidepressiva vermindern die depressiven Symptome zwar meist zuverlässig, nach dem Absetzen der Medikation kommt es jedoch häufig zu Rückfällen. Die Forscher von der psychiatrischen Abteilung der Universität Oxford (Großbritannien) interessierten sich daher dafür, wie lange Antidepressiva tatsächlich eingenommen werden sollten, um Rückfälle wirksam zu verhindern.

John Geddes und seine Kollegen fassten die Daten aus 31 Studien zusammen und konnten so die Behandlungsverläufe von etwa 4400 Patienten untersuchen. Alle Depressiven waren in der akuten Krankheitsphase mit Antidepressiva behandelt worden. Im Anschluss nahm ein Teil der Patienten weiterhin die gleichen Medikamente, der andere Teil erhielt ein wirkungsloses Placebo. Genesene Patienten, die ein bis zwei Jahre lang weiter Antidepressiva einnahmen, hatten eine nur halb so große Rückfallwahrscheinlichkeit wie ehemals Depressive, die früher mit der Behandlung aufhörten.

## Forscherteam entdeckt Epilepsie-Gen

Bonn (ddp). Ein internationales Forscherteam hat erstmals ein Gen identifiziert, das mit verschiedenen Formen von Epilepsien in Zusammenhang steht. Das berichten die Wissenschaftler im Fachmagazin «Nature Genetics». Ein Defekt des Gens mit dem Namen CLCN2 führt zu fehlerhaften chemischen Mechanismen im Gehirn, die eine Übererregbarkeit der Nervenzellen nach sich ziehen.

Bei etwa der Hälfte der Epileptiker haben Anfälle keine äußere Ursache, sondern sind durch eine genetische Veranlagung bedingt. Diese so genannten idiopathischen Epilepsien beginnen im Kindes- oder Jugendalter und lassen sich in mehrere Unterformen unterteilen. Die Forscher um Armin Heils von der Universitätsklinik für Epileptologie in Bonn konnten erstmals ein Gen dingfest machen, das vier relativ häufige Formen idiopathischer Epilepsien hervorrufen kann. Bisher seien nur Gene gefunden worden, die mit eher seltenen Formen erblicher Epilepsien in Zusammenhang stehen, sagte Heils auf ddp-Anfrage. Bei 3 von 46 untersuchten Familien mit epilepsiekranken Mitgliedern fanden die Wissenschaftler Mutationen des Gens CLCN2. Dabei betraf der Gendefekt jeweils die erkrankten, nicht jedoch die gesunden Familienmitglieder. Auch bei gesunden Kontrollpersonen ließen sich die entsprechenden Gendefekte nicht nachweisen. «Wir schätzen, dass das von uns identifizierte Gen für etwa 15 Prozent der häufigsten Epilepsieformen verantwortlich ist», sagt Heils. «Allerdings gibt es bestimmt noch 10 oder 15 weitere Gene, die bei Epilepsie eine Rolle spielen.»

Durch Kenntnis der verantwortlichen Gene kann man Epilepsie zwar nicht verhindern. Das Wissen um die biologischen Ursachen erlaube es aber, gezielter wirkende Medikamente zu entwickeln, erläutert Heils. Die bisherigen Medikamente sprechen nämlich bei bis zu 20 Prozent der Patienten nicht an, und viele Betroffene leiden unter Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme, Schwindel oder Müdigkeit.

## Forscher warnen: Chrompicolinat kann das Erbgut verändern

Washington (ddp). Das Nahrungsergänzungsmittel Chrompicolinat kann möglicherweise das Erbgut verändern und gefährliche Mutationen und Sterilität auslösen. Zu diesem Schluss kommen amerikanische Forscher im Fachmagazin «Proceedings of the National Academy of Sciences» nach Experimenten mit Fruchtfliegen. Chrompicolinat unterstützt den Abbau von Fett und wird auch in Deutschland als Nahrungsergänzungsmittel für Sportler verkauft.

Die Wissenschaftler um John Vincent von der Universität in Tuscaloosa ließen vier Generationen von Fruchtfliegen auf einem Medium heranwachsen, das die Chromverbindung enthielt. Der so gezüchtete Nachwuchs zeigte deutliche Entwicklungsverzögerungen, berichten die Wissenschaftler. In einem zweiten Experiment setzten die Wissenschaftler nur eine Generation von Männchen der Substanz aus und untersuchten deren Nachkommen. Unter diesen war die Zahl der unfruchtbaren Männchen oder Weibchen überdurchschnittlich hoch - obwohl sie nicht direkt mit Chrompicolinat in Verbindung gekommen waren. Die Chromverbindung müsse also das Erbgut der Männchen verändert haben, das sie an ihre Nachkommen weitergaben, schließen die Forscher.

Die Wissenschaftler sehen ihre Ergebnisse als Warnsignal. Da Chrompicolinat in vielen Präparaten enthalten sei, müssten die Langzeitfolgen des Mittels auf den Menschen untersucht werden, fordern sie.

(naps). Die Firma Eli Lilly erhielt kürzlich von der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA die Zulassung für „Strattera“ (Atomoxetin), einen selektiven Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer. Das Medikament in Kapselform ist bei Kindern aber auch bei Jugendlichen und Erwachsenen zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) indiziert. Atomoxetin ist das erste Wirkprinzip gegen ADHS, das nicht in die Gruppe der Psychostimulanzien fällt und somit eine Alternative zum bisherigen Therapiestandard Methylphenidat darstellt. Gemäß bisherigen Studienergebnissen wurde das Präparat von den Patienten gut vertragen; Schlaflosigkeit als prominente Nebenwirkung der traditionellen Medikation mit Methylphenidat wurde nicht beobachtet. In Europa wird die Zulassung in etwa zwei Jahren erwartet. Von ADHS sind drei bis sieben Prozent der Kinder im Schulalter betroffen. Die Erkrankung manifestiert sich darin, dass die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsspanne, der Aktivitätsgrad, die Ablenkbarkeit und Impulsivität der Kinder nicht ihrer Altersgruppe entspricht. Expertenschätzungen zufolge leiden 60 Prozent der erkrankten Kinder noch im Erwachsenenalter an dieser Störung.

## Studie zeigt: Liedtexte können aggressiv machen

Washington (ddp). Lieder mit gewalttätigen Inhalten machen aggressiv, behaupten amerikanische Psychologen. Sie widersprechen der weit verbreiteten Auffassung, dass Musik mit emotional negativen Texten ein Ventil für aufgestaute Gefühle sei und daher helfe, Aggressionen abzubauen. Zumindest kurz nach dem Abspielen entsprechender Stücke sind die Gedanken der Zuhörer deutlich aufgeladener als nach gewaltfreien Liedern, berichten die Forscher im „Journal of Personality and Social Psychology“. Die Psychologen um Craig Anderson von der Staatsuniversität Iowa spielten über 500 Studenten Lieder mit gewalttätigen Texten vor. Anschließend sollten die Probanden in verschiedenen Persönlichkeitstests zum Beispiel Wörter interpretieren, die sowohl einen aggressiven als auch einen nicht aggressiven Gehalt haben können. Außerdem sollten sie Buchstabenfolgen wie etwa „t\_ten“ vervollständigen. Nach aggressiver Musik fiel die Interpretation von Wörtern deutlich aggressiver aus und auch die Buchstabenfolgen wurden häufiger emotional negativ ausgefüllt, wie etwa „töten“ statt „taten“. Das war selbst dann so, wenn die gewalttätigen Texte humorvoll geschrieben waren, stellten die Forscher fest. Musiktexte können zu realer Gewalt führen, folgern Craig und seine Kollegen. Allerdings müsse in weiteren Untersuchungen geklärt werden, ob der Effekt auf den Zuhörer nur vorübergehend ist oder zu einer bleibenden Persönlichkeitsänderung führen kann.

## Ähnliche Ursachen bei Parkinson und Alzheimer

Philadelphia (ddp). Die Nervenkrankheiten Parkinson und Alzheimer sind miteinander verwandt, wie neue Studien nahe legen. Medikamente, die das Fortschreiten der einen Krankheit verhindern, könnten unter Umständen auch das andere Leiden lindern, berichtet das Magazin «Science» in seiner aktuellen Ausgabe (Bd. 300, S. 636). Ablagerungen eines Proteins mit dem Namen Alpha-Synuclein im Gehirn sind nach Auffassung vieler Forscher an der Entstehung von Parkinson beteiligt. Mediziner um Benoit Gaisson von der Universität Pennsylvania in Philadelphia fanden nun in Tierversuchen heraus, dass das gleiche Protein auch Ablagerungen hervorrufen kann, die zu Alzheimer führen. Diesen Zusammenhang fanden die Mediziner zudem bei Menschen, die eine genetische Besonderheit in ihrer Erbanlage für Alpha-Synuclein besitzen. Die Vermutung von Gaisson und seinen Kollegen, dass Alzheimer und Parkinson verwandte Krankheiten sind, wird auch durch eine Studie von Medizinern des St. Lukes-Krankenhauses in Chicago untermauert. Im Magazin «Archives of Neurology» (April-Ausgabe) berichten sie, dass viele Menschen mit Alzheimer auffallend oft Parkinson ähnliche Symptome zeigen. Dazu gehören etwa ein gestörter Gang oder steife Gliedmaßen. Die Forscher hoffen nun, dass die Erkenntnisse die Entwicklung von Medikamenten beschleunigen. So wäre etwa sinnvoll, Substanzen mit einer vorbeugenden Wirkung bei Parkinson oder Alzheimer auch bei dem jeweils anderen Leiden zu testen.

## Wie Viren Psychosen auslösen können

Washington (ddp). Japanische Forscher haben den Mechanismus entschlüsselt, mit dem Viren psychische Störungen auslösen können. Die Erreger stören die Nährstoffversorgung im Gehirn, wie die Wissenschaftler im Fachmagazin „PNAS“ berichten. Wissenschaftler vermuteten schon länger, dass Viren wie das Borna-Virus bei Schizophrenie oder anderen mentalen Krankheiten eine wichtige Rolle spielen. Keizo Tomonaga und sein Team von der Osaka-Universität in Japan entdeckten nun, dass ein Protein aus dem Virus im Gehirn so genannte Gliazellen schädigt. Diese sind für die Versorgung des Organs mit Nährstoffen zuständig. Eine Funktionsstörung dieser Zellen während der Gehirnentwicklung kann das Wachstum von Nervenzellen beeinflussen und die Ausbildung von Verknüpfungen zwischen den Neuronen behindern. Der Wirkung des Virus kamen die Wissenschaftler auf die Spur, indem sie das Gen für das Virusprotein in Mausembryonen einschleusten. Die Tiere entwickelten daraufhin Verhaltensanomalien wie Aggressivität und Hyperaktivität und zeigten gestörte Gedächtnisleistungen. Außerdem wiesen sie eine geringere Anzahl an Nervenverbindungen und eine verringerte Dichte an Andockstellen für das Glückshormon Serotonin auf. Ein Mangel an Serotonin kann Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen verursachen. Bei vielen psychischen Erkrankungen liegt eine Fehlfunktion der Gliazellen vor. Untersuchungen hatten in der Vergangenheit bereits gezeigt, dass Psychiatriepatienten vermehrt Infektionen mit dem Borna-Virus aufweisen. Wie genau das Virus mit der Entwicklung von Psychosen in Zusammenhang steht, war bislang allerdings ungeklärt.

Chicago (ddp). Depressionen könnten zum Teil mit einem Mangel oder einer gestörten Verwertung von Folsäure zusammenhängen. Hinweise dafür haben norwegische Wissenschaftler gefunden, als sie bei knapp 6000 Personen die Blutkonzentration der Aminosäure Homocystein bestimmten. Deren Abbau wird durch Folsäure gefördert, weshalb viel Homocystein im Blut auf einen Mangel an Folsäure hindeutet. Darüber berichten die Forscher in der Fachzeitschrift „Archives of General Psychiatry“ (Bd. 60, S. 618). Tatsächlich waren die Studienteilnehmer, die hohe Konzentrationen an Homocystein im Blut hatten, zweimal so häufig depressiv wie die Personen mit den geringsten Mengen dieser Aminosäure. Einen weiteren Hinweis auf den Zusammenhang zwischen Folsäure - einem Mitglied der B-Vitamin-Familie - und Depressionen fanden die Forscher um Ingvar Bjelland von der Universität in Bergen in einer DNA-Analyse: Bei den Personen, die stark zu Depressionen neigten, war ein bestimmtes Gen verändert, das normalerweise im Folsäure-Stoffwechsel eine wichtige Rolle spielt. Gestützt werden die neuen Erkenntnisse durch frühere Experimente, nach denen Folsäure die Wirkung von Antidepressiva eindeutig verstärken kann. Auf welche Weise das B-Vitamin die Entstehung von Depressionen verhindern könnte, ist den Wissenschaftlern allerdings noch unklar. Sie vermuten jedoch, dass Folsäure an der Bildung bestimmter Substanzen im Gehirn beteiligt sein könnte. Fehlen diese, entstehen Depressionen und andere mentale Störungen. Für Bjelland bestätigt sich damit, dass Vitamine nicht nur für die körperliche, sondern auch für die geistige Gesundheit unentbehrlich sind.

### Studie: Gen macht anfällig für Depressionen

Washington (ddp). Die Form eines bestimmten Gens entscheidet offenbar darüber, wie anfällig Menschen nach einem Schicksalsschlag für Depressionen sind. Diesen Zusammenhang fand ein internationales Forscherteam in einer groß angelegten Studie heraus. Über ihre Ergebnisse berichten die Wissenschaftler aus den USA, Großbritannien und Neuseeland in der Fachzeitschrift „Science“ (Bd. 301, S. 386). Todesfälle, Arbeitslosigkeit, finanzielle Probleme, Krankheit, Missbrauch oder das Scheitern langjähriger Beziehungen lösen bei manchen Menschen Depressionen aus. Andere hingegen werden gut mit solchen Krisensituationen fertig. Diese unterschiedlichen Reaktionen sind zumindest teilweise genetisch bedingt, sagen die Studienleiter Terrie Moffat von der Universität von Wisconsin in Madison und Avshalom Caspi und vom King's College in London. Ein Schlüsselement scheint hierbei ein Gen zu sein, das für die Verteilung des Glückshormons Serotonin im Gehirn zuständig ist. Dieses Gen kommt in einer kurzen und einer langen Variante vor. Die Kombination dieser Formen im menschlichen Erbgut scheint die Neigung zu Depressionen zu bestimmen: Die Forscher fanden bei fast der Hälfte der Probanden, bei denen nach schweren Schicksalsschlägen Depressionen diagnostiziert wurden, zwei Kopien der kurzen Genform, während nur 17 Prozent der depressiven Patienten zwei lange Kopien besaßen. Warum die Probanden mit der kurzen Form des Gens soviel anfälliger für Depressionen sind, können die Wissenschaftler noch nicht genau sagen. Die Vorhersage von Depressionen nach Schicksalsschlägen auf Grund der Genvariante sei ebenso zuverlässig wie das Einschätzen der Wahrscheinlichkeit für Knochenbrüche nach der Bestimmung der Knochendichte, behaupten die Wissenschaftler. Sie räumen jedoch ein, dass zur Verwertung ihrer Ergebnisse in einer Therapie weitere Studien notwendig sind.

### Ernährung und Depressionen

Reichlich Fisch und Kohlenhydrate lindern die Beschwerden, heilen können sie jedoch nicht

Maastricht/Göttingen (ddp). Sauer macht lustig, Bananen machen glücklich und Schokolade auch. Der Volksmund hält viele Ratschläge parat, um Trübsal zu vertreiben. Doch die Wissenschaft konnte für keines dieser Lebensmittel belegen, dass sie dauerhaft die Stimmung aufhellen. Zwar finden sich sowohl in Schokolade als auch in Bananen Stoffe, die die Glückshormone auf Trab bringen. Doch ist es unmöglich, so viel davon zu essen, dass dauerhaft ein Effekt auf das Gemüt erzielt wird. Dagegen mehren sich nun Studien, wonach eine insgesamt sehr eiweißarme und zugleich kohlenhydratreiche Kost mit reichlich Fisch Menschen langfristig fröhlicher und ausgeglichener macht. „Menschen, die sich immer wieder niedergeschlagen fühlen und an Stimmungsschwankungen leiden, geht es mit einer solchen Diät nachweislich besser“, erläutert der Psychologe Rob Markus von der Universität Maastricht.

In einer Untersuchung gab Markus 50 psychisch labilen Personen entweder eine kohlenhydratarme, eiweißreiche Ernährung oder eine kohlenhydratreiche, eiweißarme Kost. Dann ließ er beide Gruppen Mathematikaufgaben bei starkem Lärm lösen. Die kohlenhydratreich ernährten Probanden reagierten deutlich gelassener. In ihrem Speichel fanden sich überdies etwa 15 Prozent niedrigere Werte des Stresshormons Cortisol. Eine ausgewogene Kost mit viel Obst und Gemüse, aber wenig Käse, Fleisch oder Nüssen stabilisiert labile Menschen, lautet das Fazit des Forschers. Auch Volker Pudel, Professor für Ernährungspsychologie der Universität Göttingen, bestätigt diese Befunde. „Nach einer Woche beobachteten auch wir in Studien einen positiven Effekt auf das Gemüt. Die Kohlenhydrate machen den Weg frei für den Stoff Tryptophan“, sagt er. Aus Tryptophan wird im Gehirn der Botenstoff Serotonin aufgebaut, der glücklich macht und gebraucht wird, um Stress zu bewältigen. Bei depressiven Menschen mangelt es an Serotonin im Gehirn. Menschen mit schweren Depressionen können jedoch mit einer kohlenhydratreichen Diät nicht geheilt werden, warnen die Forscher einhellig. „Dazu ist der Einfluss der Kost auf das Gehirn zu schwach. Sie wirkt keinesfalls wie ein Medikament“, betont Pudel. Denkbar sei allenfalls, dass eine schwache Besserung eintritt. Das wird derzeit in einer Studie geprüft. Immerhin ist der Übergang fließend zwischen Menschen mit schweren Depressionen und solchen, die sich nur hin und wieder niedergeschlagen fühlen. Eine

schwere Depression liegt dann vor, wenn sich der Betroffene über mehr als zwei Wochen zutiefst traurig, lustlos, müde, schuldig und appetitlos fühlt oder Symptome wie innere Leere und Sehnsucht nach dem Tod empfindet. Dass die Ernährung schwere Depressionen zumindest lindern kann, belegen Studien des amerikanischen Forschers J. Hibbeln. Er untersucht seit Jahren den Einfluss von Fisch auf den Gemütszustand. Je mehr Fisch verzehrt wird, desto seltener werden in einem Land Depressionen beobachtet: So gibt es in Ländern wie Japan oder Taiwan rund 60 Mal weniger Depressive wie in Deutschland oder Kanada. Auch die Selbstmordraten liegen in den asiatischen Ländern entsprechend niedriger. In Studien wurde nun Fischöl, insbesondere die Omega-3-Fettsäuren des Fisches, gegen Depressionen und psychische Störungen getestet. So verabreichte die Sheffield University 70 depressiven Patienten hohe Dosen einer Omega-3-Fettsäure. Die Personen hatten auf gängige Anti-Depressiva nicht angesprochen. In mehr als zwei Drittel der Fälle besserte sich der Zustand, und die Abstände zwischen den Phasen schwerer Niedergeschlagenheit dehnten sich aus. Worauf der Einfluss des Fisches auf das Gemüt beruht, ist jedoch nicht vollständig geklärt. Hibbeln meint: „Das menschliche Gehirn besteht mitunter aus essenziellen Fettsäuren, darunter auch der Omega-3-Fettsäure. Und die Wände der Nervenzellen bestehen daraus.“ Auch der Glücksbotsstoff Serotonin und die Fettsäure scheinen miteinander verknüpft zu sein. Depressive Menschen mit einem Mangel an Serotonin haben häufig auch einen Mangel an Omega-3-Fettsäure.

## Leserbrief von Hans Grunske

Zum Beitrag »Kritisch gesehen: Plädoyer für Neuroleptika-„Entzug“« (erschieden im Newsletter Nr. 92)

Als Betroffener und Befürworter einer menschenwürdigen und möglichst vom Kranken selbstbestimmten Psychiatrie bin ich selbstverständlich auch für einen besonnenen Einsatz von Psychopharmaka. Was allerdings die falsche Einschätzung der Verordnungsnotwendigkeit betrifft, bin ich als Mensch der seit über 26 Jahren Lithium fast ununterbrochen nimmt, selbst ein „gebranntes Kind“. Deshalb kann ich die kritische Betrachtung im letzten Newsletter nur voll und ganz unterstreichen. [Zitat: Zu Seibts Strategie erklärte Asmus Finzen (Psychiater, Basel) in einem „Kommentar aus ärztlicher Sicht“ (PSU 2/93): „Seibts Empfehlungen zum Absetzen von Tranquilizern und Barbituraten (die ohnehin nicht mehr verordnet werden sollten) sind beherzigenswert. Seine Empfehlungen zum Absetzen von Lithium, Antidepressiva und Neuroleptika sind gemeingefährlich.]

Hier meine Negativerfahrung beim Absetzen von Lithium: Mir wurde nach vermeintlich sicherer Austestung in einer psychosomatischen Klinik im Abschlussbericht das Absetzen von Lithium bescheinigt. Dies wurde auch ein halbes Jahr später von meinen damaligen „Fach“arzt unter Begleitung ambulant umgesetzt. Das Ergebnis war echt umwerfend: Neben einer vollen Manie (unter angeblicher Aufsicht), 15.000 DM Geldverlust, das beinahe Scheitern meiner 14-jährigen Ehe, Abbruch einer wichtigen Weiterbildungsmaßnahme, Zwangseinweisung mit Polizei und mit zweijähriger Verzögerung die Führberentung - war überhaupt nichts weiter passiert ... *Dankeschön, Hans Grunske*

## Kritisch gesehen: Plädoyer für Neuroleptika-„Entzug“ (Von Roland Hartig)

„Es gibt keine Psychosen, es gibt nur die individuelle Verrücktheit, mit der Menschen auf ihre aktuelle Umwelt, schreckliche Erlebnisse der Vergangenheit oder auch den eigenen Umgang mit sich selbst reagieren.“ Matthias Seibt, der das vertritt, lehnt ebenso konsequent die allgemeine Bezeichnung »psychisch krank« ab. Dazu erklärte er kürzlich auf einer AWO-Veranstaltung in Demmin: „»Psychisch krank« ist nur ein »Nebelwerfer«. Verrücktheit hat mit dem Leben zu tun.“

Matthias Seibt betreut das Projekt „Psychopharmaka-Beratung von Betroffenen für Betroffene“. Praktisch versorgt er Menschen mit Informationen, „die sich aus der Psychopharmakaabhängigkeit lösen wollen“. Eine zusammengestellte Bücherliste zeigt dazu die entsprechende Flagge. So geht es in einer Publikation um „Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Lithium, Carbamazepin und Tranquilizern“. Aus Seibts Sicht seien Psychopharmaka „eine Lizenz zum Geld drucken“. Kurzum, diese Medikamente würden die Krankenkassen „ausbeuten“. In etwa so kommt es rüber: Sinnloses Zeug, weg damit.

Doch Seibt ist vorsichtig. Er plädiert für den stufenweisen Psychopharmaka-„Entzug“. Dieser sei „der beste und sicherste Weg“. Ob er als Betroffenen-Berater des Projektes - in Gestalt eines „Erfahrenen“ (drei Psychiatrieaufenthalte), dazu mit dem Titel Diplompsychologe unterfüttert - die Verantwortung übernimmt, wenn bei dieser Vorgehensweise etwas schief geht, es zu einer Katastrophe kommt? Sinnvoll ist es doch bei Anzeichen unangenehmer Nebenwirkungen eines Medikaments bis hin zu Fragen des Absetzens den behandelnden Arzt zu konsultieren. Entscheidend ist die Nutzen-Risiko-Abwägung. Inzwischen kann man Seibts Plädoyer „Wie man von Psychopharmaka herunterkommt“ auf Handzetteln und Internetseiten nachlesen. Zum Beispiel: „Sie können sich glücklich schätzen, wenn Sie unter Menschen sind, die das Wesen des »Medikamenten«-Entzugs verstehen und ihre Anstrengungen unterstützen.“ Kein Wort zum aktuellen Stand der Medizin. Dafür äußert sich Seibt lieber zu den Depotspritzen so: „... stellen eine besonders perfide Form der Abhängigmachung von Neuroleptika dar“. Als wären hier Drogen im Spiel. Als Alternativen führt Matthias Seibt u.a. „ermutigende Berichte“ zu „verschiedenen Meditations- und Yogaarten“ an.

Zu Seibts Strategie erklärte A. Finzen (Psychiater) in einem „Kommentar aus ärztlicher Sicht“ (PSU 2/93): „Seibts Empfehlungen zum Absetzen von Tranquilizern und Barbituraten (die ohnehin nicht mehr verordnet werden sollten) sind beherzigenswert. Seine Empfehlungen zum Absetzen von Lithium, Antidepressiva und Neuroleptika sind gemeingefährlich. Sie würden für Seibts Beitrag eher die Überschrift nahelegen: »Wie man am sichersten wieder in die psychiatrische Klinik kommt.«“ Karl Mayer (Nervenarzt) brachte es im Lichtblick-Newsletter 81/03 auf den Punkt: „Vorurteile gegen psychisch Kranke und gegen Psychopharmaka sind einer der Hauptgründe für die unnötige Chronifizierung der Erkrankung.“ Wie es scheint, passen solche Auffassungen nicht in Seibts Konzept.

Ich treffe die psychisch Kranken täglich. Ich stolpere über sie auf den Bürgersteigen, ignoriere ihr Getobe, schaue weg, wenn sie im Abfall herumwühlen. Ich mache das nicht, weil ich hartherzig wäre, sondern weil ich in New York City lebe, und da habe ich wirklich keine andere Wahl. Jeder, der in einer amerikanischen Großstadt lebt, tut wahrscheinlich dasselbe.

In den letzten Jahrzehnten haben wir psychisch schwer kranke Menschen buchstäblich auf unsere Straßen abgekippt, sie mit ihrer Erkrankung und ihren Wahnvorstellungen sich selbst überlassen. Das ist eine große nationale Schande, für jedermann sichtbar versteckt. Am 22. Juli hat die New Freedom Commission of Mental Health von Präsident George Bush einen Bericht herausgegeben, anhand dessen sich diese Vernachlässigung hätte thematisieren lassen können, doch die Chance wurde schmählich verpasst.

Die meisten der psychisch Kranken, die durch die Straßen irren, sind zu krank zu merken, dass sie krank sind. Zirka 50 Prozent der Schizophrenen und Menschen mit bipolarer Störung wissen nicht, dass sie psychisch krank sind. Das bedeutet: Wenn - wie in den letzten Jahrzehnten - die Behandlungsmöglichkeiten auf rein freiwilliger Basis angeboten werden, entscheiden diese Menschen sich weiterhin für Krankheit und Elend.

Einflussreiche Mächte wenden sich entschieden gegen die unfreiwillige Behandlung psychisch Kranker: die American Civil Liberties Union, die sich vorwiegend dafür einsetzt, dass Schizophrene ein Recht darauf haben, jegliche Behandlung abzulehnen; die Scientologen, die den Hass auf die Psychiatrie zu ihrem Glaubensbekenntnis machen; und die „Psychiatrieüberlebenden“, die ehemals unfreiwillig behandelten psychisch Kranken, die sich der Ideologie verschrieben haben, so etwas dürfe niemals wieder irgendwem passieren.

Die Kommission des Präsidenten äffte Ausdrucksweise und Befürchtungen dieses Anti-Zwangsbehandlungs-Blocks nach, bezeichnete psychisch Kranke als „Konsumenten“ und forderte deren Beteiligung an ihrem „Heilungsplan“. Das ist prima, so lange die betreffenden psychisch kranken Menschen wissen, dass sie krank sind.

Dieser Fokus auf „freie Entscheidung“ passt zum bereits lang andauernden Trend zur „Deinstitutionalisierung“. 1955 waren 559.000 Menschen in staatlichen psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht. Heute sind es weniger als 50.000. Hätte die Situation von 1955 angehalten, so wären heute, gemessen am Bevölkerungsanstieg, 900.000 Menschen in staatlichen Krankenhäusern. Vielen dieser Menschen geht es in ihrem Umfeld gut, doch andere erleben einen Albtraum auf den Straßen oder im Gefängnis.

In den Vereinigten Staaten gibt es ungefähr 450.000 Obdachlose, ein Drittel davon ist psychisch krank. Etwa 16 Prozent der Gefangenen in staatlichen oder lokalen Gefängnissen leiden unter psychiatrischen Erkrankungen. Der Präsident des Treatment Advocacy Centers, Dr. Fuller Torrey, sagt: „Die Strafvollzugsanstalt des Bezirks Los Angeles ist mit 3.400 psychisch kranken Insassen de facto die größte stationäre psychiatrische Einrichtung in den Vereinigten Staaten. Das Gefängnis Rikers Island von New York ist mit 2.800 psychisch kranken Insassen die zweitgrößte.“

Gegner der unfreiwilligen Behandlung verfechten den Standpunkt, psychisch schwer Kranke würden sich freiwillig für eine Behandlung entscheiden, wenn nur das Behandlungsangebot besser wäre. Unsinn, sagt Torrey: „Sie können im örtlichen Hyatt-Hotel eine Suite einrichten mit gratis Kaffee und Zigaretten - diese Leute würden kommen, aber sie würden immer noch keine Behandlung annehmen.“

Gegner argumentieren auch, es liege an der „Stigmatisierung“ psychischer Erkrankungen, die Kranke daran hindere, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Dieser Unsinn übertrifft sich selber. Er erlaubt es psychisch kranken Menschen, unbehandelt zu bleiben, auf der Straße herum zu lungern und sich selbst und anderen Schaden zuzufügen. Das trägt zur Stigmatisierung psychischer Erkrankungen bei.

Dass psychisch schwer Erkrankte jegliche Behandlung ablehnen, ist Teil ihrer Krankheit. Die einzige Antwort darauf ist eine Behandlung gegen ihren Willen. In der staatlichen Gesetzgebung zeichnet sich ein Trend hin zu dieser Lösung ab. Die Kritikerinnen der Arbeit der Bush-Kommission, Sally Satel und Mary Zdanowicz, erläutern: „Immer wieder zeigen Studien, dass die meisten der anfangs ohne ihr Einverständnis behandelten Patienten mit dieser Entscheidung nachträglich einverstanden sind, wenn man sie dazu befragt.“

Es gibt keine Freiheit in der Psychose, zu wirklicher Freiheit können psychisch kranken Menschen Medikamente verhelfen. Leider mangelte es der Kommission des Präsidenten an der Courage, zu diesem Effekt ein klares Statement abzugeben und Lösungsansätze zu empfehlen. In der Zwischenzeit verrecken überall in Amerika schwer kranke Menschen auf der Straße. (Übersetzung: Marianne Kestler)

## Berlin: Neue Hilfen für schizophren Erkrankte

(ddp-lbg). Neue Hilfen erhalten schizophren Erkrankte in Berlin und Brandenburg. Dazu gehört vor allem die Schaffung eines lokalen Netzwerkes zur Entdeckung und Betreuung von Patienten im Frühstadium dieser Krankheit, sagte eine Sprecherin der Berliner Charité. Durch frühzeitiges Erkennen der Vorstufen der Schizophrenie und sofortige Behandlung soll verhindert werden, dass sich die Erkrankung zum Vollbild entwickelt. Jährlich erkranken in der Region etwa 800 Menschen neu. In der Regel beginnt die Erkrankung bereits im jungen Erwachsenenalter. Sie verläuft oft chronisch. Den Betroffenen drohen erhebliche Folgen wie Frühverrentung, keine Partnerschaft, keine Kinder, ein Leben am Rand der Gesellschaft. Bei frühzeitiger Behandlung sei eine solche Entwicklung aber nicht zwingend. Das „Früherkennungs- und Therapiezentrum Berlin-Brandenburg für beginnende Psychosen“ (FETZ) hat sich die Aufgabe gestellt, solche Patienten bereits vor Ausbruch der eigentlichen Erkrankung anhand von Vorboten zu erkennen und angemessen zu behandeln. Das FETZ ist in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité sowie in der brandenburgischen Landesclinik Teupitz angesiedelt. Dank einer großzügigen Spende des Unternehmens Janssen Cilag kann FETZ jetzt neue Formen der Prävention einführen.

DAMIT DEUTSCHLAND GESUND BLEIBT? - Was kommt auf die Versicherten zu?

## **ZUZAHLUNG**

- > bei Arznei- und Verbandsmitteln: Grundsätzlich wird bei allen Leistungen eine Zuzahlung von 10% der Kosten erhoben. Höchstens allerdings 10 Euro, mindestens 5 Euro. Wenn die Kosten unter 5 Euro liegen, wird der tatsächliche Preis gezahlt.
- > bei Heilmitteln und häuslicher Krankenpflege: Zuzahlung von 10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 Euro je Verordnung (bei häuslicher Krankenpflege auf 28 Tage pro Kalenderjahr begrenzt). Beispiel: Wenn auf einem Rezept sechs Massagen verordnet werden, beträgt die Zuzahlung 10 Euro für diese Verordnung und zusätzlich 10 % der Kosten pro Massage.
- > bei Hilfsmitteln: Zuzahlung von 10 % für jedes Hilfsmittel (z.B. Hörgerät, Rollstuhl), jedoch mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro. In jedem Fall nicht mehr als die Kosten des Mittels. Ausnahme: Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (z.B. Windeln bei Inkontinenz): Zuzahlung von 10 % je Verbrauchseinheit, aber maximal 10 Euro pro Monat.
- > bei einer Soziotherapie, bei Inanspruchnahme einer Haushaltshilfe: Zuzahlung von 10 % der kalendertäglichen Kosten, jedoch höchstens 10 Euro und mindestens 5 Euro.
- > bei der stationären Vorsorge und Rehabilitation: Zuzahlung von 10 Euro pro Tag, bei Anschlussheilbehandlungen begrenzt auf 28 Tage.
- > bei der medizinischen Rehabilitation für Mütter und Väter: Zuzahlung von 10 Euro pro Tag.
- > im Krankenhaus: Zuzahlung von 10 Euro pro Tag, aber begrenzt auf maximal 28 Tage pro Kalenderjahr. Angemerkt wird, dass ein durchschnittlicher Krankenhausaufenthalt 9 Tage dauert.

**BELASTUNGSGRENZEN:** Alle Zuzahlungen werden für das Erreichen der Belastungsgrenze berücksichtigt. Die jährliche Eigenbeteiligung darf 2 % der Bruttoeinnahmen nicht überschreiten. Für chronisch kranke Menschen gilt eine Grenze von 1 % der Bruttoeinnahmen. Auf Familien wird durch Kinderfreibeträge zusätzlich Rücksicht genommen. Bei Beziehern von Sozialhilfe gilt der Regelsatz des Haushaltsvorstands als Berechnungsgrundlage für die Belastungsgrenze. Befreiung für Kinder und Jugendliche Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind von allen Zuzahlungen befreit

**BONUSREGELUNG:** Wer aktiv Vorsorge betreibt und an qualitätsgesicherten Präventionsmaßnahmen teilnimmt, kann von seiner Krankenkasse einen finanziellen Bonus bekommen. Das kann eine teilweise Befreiung von den Zuzahlungen oder auch eine Ermäßigung des Beitrags sein. Das gilt auch für Versicherte, die an einem Hausarztssystem, an einem Chronikerprogramm oder an einer integrierten Versorgung teilnehmen.

**PRAXISGEBÜHR:** Beim Arzt- bzw. Zahnarztbesuch wird eine Praxisgebühr von 10 Euro pro Quartal erhoben. Wer von einem Arzt zu einem anderen Arzt überwiesen wird, zahlt dort keine Praxisgebühr mehr, wenn der zweite Arztbesuch in das selbe Quartal fällt. Kontrollbesuche beim Zahnarzt, Vorsorge- und Früherkennungstermine und Schutzimpfungen sind von der Praxisgebühr ausgenommen.

**KRANKENGELD:** Ab 2006 wird von den Versicherten ein Sonderbeitrag in Höhe von 0,5 % erhoben

**ZAHNERSATZ:** Ausgliederung aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen ab 2005, aber: bleibt eine Pflichtversicherung, die man sowohl bei einer der Gesetzlichen Krankenkasse als auch bei einer privaten Krankenversicherung abschließen kann. In der Gesetzlichen Krankenversicherung wird der monatliche Beitrag pro Versichertem voraussichtlich 6 Euro betragen. Mitversicherte Familienangehörige zahlen keinen Beitrag.

**STERBE- und ENTBINDUNGSGELD** werden aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung herausgenommen.

**STERILISATION:** Sofern eine Sterilisation der persönlichen Lebensplanung dient, muss diese Leistung künftig vom Versicherten selbst finanziert werden. Ausnahme: Wenn eine Sterilisation medizinisch notwendig ist, werden diese Kosten auch weiterhin von der Krankenkasse übernommen.

**KÜNSTLICHE BEFRUCHTUNG:** Reduzierung von vier auf drei Versuche, die von der Krankenkasse zu jeweils 50 % bezahlt werden. Altersbegrenzung für Frauen zwischen 25 und 40 Jahren, für Männer bis 50 Jahre.

**SEHHILFEN / BRILLEN:** Grundsätzlich werden sich die Krankenkassen daran nicht mehr beteiligen. Ausnahme: Ein Leistungsanspruch besteht auch weiterhin für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie für schwer sehbeeinträchtigte Menschen

**FAHRKOSTEN:** Fahrkosten zur ambulanten Behandlung werden grundsätzlich nicht mehr von der Krankenkasse übernommen. Ausnahme: Wenn es zwingende medizinische Gründe gibt, kann die Krankenkasse in besonderen Fällen eine Genehmigung erteilen und die Fahrkosten übernehmen.

**NICHT VERSCHREIBUNGSPFLICHTIGE ARZNEIMITTEL:** Diese werden von den Gesetzlichen Krankenkassen nicht mehr erstattet. Auch die, die überwiegend der Verbesserung der privaten Lebensführung dienen (z.B. Viagra), werden nicht mehr erstattet. Ausnahmen: Verordnungen für Kinder bis zum 12. Lebensjahr, für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen, wenn solche Arzneimittel zum Therapiestandard gehören.

**MUTTERSCHAFTSGELD, EMPFÄNGNISVERHÜTUNG, SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH und KRANKENGELD** bei Erkrankung eines Kindes: Werden zukünftig über Steuern finanziert. Für den Versicherten ändert sich nichts, da diese Leistungen auch weiterhin über die Krankenkassen abgerechnet werden. Hinweis: Da es sich um Leistungen handelt, die im gesamtgesellschaftlichen Interesse sind, werden diese künftig aus Steuermitteln finanziert. Zu diesem Zweck wird die Tabaksteuer in drei Stufen bis 2005 um insgesamt 1 Euro pro Packung erhöht.

Berlin (ddp). Mit den kürzlich vom Kabinett verabschiedeten Arbeitsmarktgesetzen „Hartz III und Hartz IV“ wird künftig bei Langzeitarbeitslosen zwischen verschiedenen Leistungsstufen unterschieden.

### Die Unterschiede:

- Alle erwerbsfähigen Langzeitarbeitslosen erhalten künftig, nachdem sie aus dem regulären Arbeitslosengeldbezug herausgefallen sind, das neue ARBEITSLOSENGELD II. Dieses entsteht aus der Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe. Ausgezahlt wird es von der Bundesanstalt für Arbeit (BA), die künftig „Bundesagentur für Arbeit“ heißt. Erwerbslose Familienangehörige der Empfänger des Arbeitslosengeldes II erhalten ein SOZIALGELD. Beide Leistungen fallen in den Zuständigkeitsbereich von Bundeswirtschaftsminister Wolfgang Clement (SPD).
- Das Arbeitslosengeld II soll sich an den zurzeit geltenden Regelsätzen der Sozialhilfe orientieren. Hinzu kommt ein pauschaler Aufschlag von 16 Prozent, der einmalige Leistungen für Kleidung oder Möbel abdecken soll. Bisher werden diese Leistungen gesondert ausgezahlt. Künftig aber soll der Empfänger mit dem Pauschalbetrag selbst wirtschaften. Das Arbeitslosengeld II beträgt 345 Euro im Westen und 331 Euro im Osten. Heizkosten werden wie bisher extra ausgezahlt.
- Die Bundesagentur für Arbeit bezieht die erwerbsfähigen Sozialhilfeempfänger künftig auch in die Vermittlungsbemühungen für den Arbeitsmarkt mit ein. Die Arbeitslosengeld-II-Bezieher müssen mit Kürzungen bis zu 30 Prozent rechnen, wenn sie eine Arbeitsstelle ablehnen oder sich nicht selbst um Arbeit bemühen.
- Nicht-erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger erhalten SOZIALHILFE. Sie bildet wie bisher das unterste Netz der sozialen Sicherung und fällt in die Zuständigkeit von Bundessozialministerin Ulla Schmidt (SPD). Wie beim Arbeitslosengeld II sollen Betroffene künftig eine pauschalierte Leistung vom Sozialamt erhalten, in der die bisher einzeln gewährten Hilfen zum Lebensunterhalt enthalten sind, wie etwa für Möbel.
- Zusätzlich gibt es Geld im Falle von Schwangerschaft und Geburt, etwa für die Erstausrüstung des Babys (Wohnung und Kleidung). Extra bezahlt werden auch die Kosten für mehrtägige Klassenfahrten. Auch die Miete ist in dem Pauschalbetrag nicht enthalten.

## Arbeitslosenhilfe - Wann gibt es keine Unterstützung?

Berlin (ddp). Bei der Bewilligung von Arbeitslosenhilfe werden die Vermögensverhältnisse des Antragstellers und seines Ehegatten oder Lebensgefährten unter die Lupe genommen. Für jedes vollendete Lebensjahr gibt es pro Partner einen Freibetrag von 200 Euro. Das heißt, ein 50-Jähriger Arbeitsloser darf nicht mehr als 10 000 Euro Ersparnisse haben, um die Unterstützung zu bekommen, wie Olaf Möller, vom Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg erläutert. Dies gelte auch für seinen Partner. Der maximale Freibetrag liegt demnach bei 13 000 Euro je Partner. In die Summe mit einbezogen wird jede verwertbare Anlageform, das heißt auch Wohneigentum und Lebensversicherungen. Ersparnisse der Kinder oder Eltern bleiben dem Experten zufolge jedoch unangetastet. Wohneigentum könne auf den Freibetrag angerechnet werden, wenn der Arbeitslose es nicht selbst nutzt oder es unangemessen groß ist.

Auch Lebensversicherungen zählen als Ersparnis. Unterschreitet der Rückkaufswert jedoch die eingezahlte Summe um mehr als 10 Prozent, bleibt das Vermögen laut Möller unberücksichtigt. Anderenfalls wird der Rückkaufswert angerechnet. Staatlich gefördertes Altersvorsorgevermögen (Riester-Rente) spielt hingegen keine Rolle beim Prüfen der Vermögensverhältnisse.

Beantragen Langzeitarbeitslose die Hilfe müssen sie ihre Vermögensverhältnisse und die ihres Partners offen legen. Übersteigen die Ersparnisse die Freibeträge, besteht keine Bedürftigkeit und somit kein Anspruch auf Arbeitslosenhilfe.

Berechnungsgrundlage für die Arbeitslosenhilfe ist grundsätzlich das so genannte Bemessungsentgelt, dass für das vorangegangene Arbeitslosengeld maßgebend war. Daraus wird ein so genanntes pauschaliertes Nettoentgelt ermittelt. Bezieher von Arbeitslosenhilfe (ohne Kinder) bekommen 53 Prozent dieses Nettoentgelts, mit unterhaltspflichtigen Kindern 57 Prozent. Das gilt auch, wenn der Ehegatte oder Lebenspartner Kinder in die Ehe mitgebracht hat.

## Grenze für Hinzuverdienst nur leicht gestiegen

Leipzig (ddp). Geringfügig Beschäftigte können aber 1. April statt bisher 325 Euro monatlich 400 Euro verdienen, ohne Sozialabgaben zahlen zu müssen. Außerdem können Mini-Jobber nun wöchentlich mehr als 15 Stunden abgabefrei arbeiten. Die Landesversicherungsanstalt Sachsen weist jedoch darauf hin, dass Rentner, die ihr Einkommen aufbessern wollen, die Hinzuverdienstgrenze beachten müssen. Diese liegt ab 1. April bei 340 Euro und stimmt damit nicht mehr mit der Verdienstgrenze für Mini-Jobber überein. Rentner, die jünger als 65 Jahre sind, können demnach ohne Auswirkungen auf ihre monatliche Rentenzahlung nur maximal 340 Euro im Monat hinzuverdienen. *Zuviel Zusatzverdienst gefährdet vollen Rentenanspruch.*

Berlin (ddp). Rentner mit einer Beschäftigung ab 1. April 2003 dürfen regelmäßig nicht mehr als 340 Euro monatlich hinzuverdienen. Bekommen sie mehr, ist der Anspruch auf die Auszahlung der vollen Rente gefährdet. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) in Berlin macht ausdrücklich darauf aufmerksam, dass der in den Medien publizierte Betrag von 400 Euro nur für Mini-Jobber gilt. Rentner dürfen zur Rente nur im begrenzten Umfang hinzuverdienen, wenn sie das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die Höhe hängt von der Auszahlungsart der Rente ab. Wer seine Rente nur zu einem Drittel, zur Hälfte oder zu zwei Dritteln bezieht, kann entsprechend mehr hinzuverdienen. Die Obergrenzen für diese so genannten Teilrenten werden individuell für jeden Rentner errechnet und richten sich nach seinem Verdienst vor dem Rentenbezug.

Borkum (ddp-nrd). Die 33-jährige Mutter zweier Kinder ist mit den Nerven völlig am Ende. Sie ist allein erziehend, mit dem Vater der drei- und fünfjährigen Kinder gibt es ständig Krach um Unterhaltszahlungen und Besuchszeiten. Ihr Job als Kellnerin schlaucht, die fünfjährige Tochter hat Neurodermitis, die Mutter ist pflegebedürftig. Die gestresste junge Frau selbst hat Schlafstörungen, Kopf- und Rückenschmerzen, reagiert aggressiv auf ihre Kinder. „Burn-Out-Syndrom“ nennen dies die Mediziner. Auf der Nordseeinsel Borkum gibt es eine Mutter-Kind-Klinik, die sich auf Wege aus der Krise spezialisiert hat.

„Die Zahl der erschöpften Mütter nimmt zu“, sagt Klinikchef Winfried Weber. In der Vergangenheit sei das Ausgebranntsein nur bei Managern und Menschen mit so genannten Helferberufen aufgetreten, dann bei Lehrern und nun auch bei Müttern. „Das Fatale ist, dass viele Frauen dies nicht bemerken oder verdrängen und auch Ärzte die Dimension der Überforderung nicht immer erkennen“, sagt Weber. Seiner Erfahrung nach stehen „Burn-Out“-Patientinnen unter starkem Leistungsdruck: Sie wollen perfekt sein, alles allein bewältigen - und vernachlässigen sich dabei selbst.

Auf Borkum soll diesen Frauen geholfen werden. Weber hält den Standort Insel für ideal: „Das bedeutet weit weg sein von zu Hause und viel Distanz zum Alltag“, sagt er. Die Urlaubsatmosphäre sei ein heilsamer Nebeneffekt. Für jede Frau gibt es einen eigenen Behandlungsplan. Darauf stehen neben medizinischer Betreuung auch Entspannungsübungen, Gespräche mit anderen Betroffenen, Massagen, Sport und Strandspaziergänge. Eine Kinderbetreuung ermöglicht es den Frauen, Zeit für sich und ohne Kind zu erfahren und genießen zu lernen. „Die Mütter stehen bei uns im Fokus“, betont der Klinikleiter. Auf 36 Patientinnen kommen 12 feste Therapeuten.

In rund 90 Prozent der Fälle übernehmen laut Weber die Krankenkassen die Kosten für die Mutter-Kind-Reha. Die Patientinnen müssen neun Euro pro Tag zuzahlen, ihr Aufenthalt ist auf maximal fünf Wochen begrenzt. Trotz der anstehenden Reformen im Gesundheitswesen rechnet Weber vorerst jedoch nicht mit Verschlechterungen für Klinik und Patienten.

Er wünscht sich jedoch einen „Imagewechsel“: Mütter-Kuren würden in der Öffentlichkeit häufig als sinnlos dargestellt, nach dem Motto „die Frauen jammern nur“. 97 Prozent der Borkumer Patientinnen benötigten hingegen tatsächlich professionelle Hilfe, betont Weber, der das Ausgebranntsein aus seiner früheren Tätigkeit als Unternehmensberater selbst kennt. In 90 Prozent der Fälle sei die Therapie zudem erfolgreich. Vor und nach sowie sechs Monate nach der Kur werden die Frauen zu Ergebnissen befragt.

Ein zweiter Schwerpunkt der Mutter-Kind-Klinik ist die Behandlung von hyperaktiven Kindern, die unter dem so genannten ADS-Syndrom leiden. Das Haus ist ganzjährig geöffnet. Im Winter sind auch Väter auf der Insel als Begleitpersonen erlaubt. Für allein erziehende Männer, die ebenfalls zunehmend unter dem „Burn-Out“-Syndrom leiden, gibt es derweil eigene Therapieangebote. Weitere Informationen zu Reha-Kuren in der Borkumer Mutter-Kind-Klinik gibt es telefonisch unter 08000 - 82 82 82.

## Fast jeder fünfte Jugendliche in tiefer psychischer Krise

Weimar (ddp). Nahezu jeder fünfte Jugendliche in Deutschland gerät während seiner Pubertät in gefährliche psychische Krisen. Depressionen, Magersucht, Essstörungen und Suizide hätten in den vergangenen 20 Jahren stark zugenommen, sagte die Mainzer Psychologin Inge Seiffge-Krenke bei einem jugendmedizinischen Kongress am Freitag in Weimar. Bis zu 4000 Jugendliche töteten sich pro Jahr in Deutschland selbst. Bei den 15- bis 24-Jährigen jungen Männern sei der Suizid nach dem Unfall zur zweithäufigsten Todesursache geworden.

Vier Prozent der Jugendlichen in Krisen müssten sich wegen schwerer Depressionen in medizinische Behandlung begeben. Zehn Prozent litten unter depressiven Symptomen wie Appetit- oder Lustlosigkeit. 70 Prozent der Jugendlichen in Krisen machen den Angaben zufolge diffuse Körperschmerzen wie Kopf- und Bauchschmerzen zu schaffen. Betroffen seien doppelt so viele Mädchen wie Jungen. Essstörungen würden heute allerdings zunehmend auch bei männlichen Jugendlichen diagnostiziert. Grundsätzlich reagierten Mädchen auf schwere innere Krisen mit Depressionen und Angststörungen, während Jungen sich in delinquentem Verhalten und Drogenmissbrauch abregierten.

Eine Hauptursache dafür sieht der Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Klaus Gritz, in den weggefallenen sozialen Netzen. Intakte Familien seien immer seltener, die Kirche verliere zunehmend ihre Rolle und der Staat ziehe sich immer mehr aus seinen sozialen Verpflichtungen zurück. Hinzu komme, dass die Jugendzeit auf Grund früherer biologischer Reife und späterer Berufstätigkeit deutlich länger werde.

Die Experten fordern eine Vernetzung aller Strukturen, die Jugendlichen in Krisen helfen können. Nötig sei, die Kompetenzen von Hausärzten, Jugendmedizinern und Psychologen besser zu verbinden. Als Basis dienen finanziell und personell gut ausgestattete Hausarztpraxen, die präventiv wirksam werden müssten. Da Krisen Jugendlicher sich bereits in der Kindheit andeuteten, müsste die Prävention bereits früh einsetzen. In der Schule sollten Gesundheitserziehung und Familienkunde wieder eingeführt werden. In Deutschland gibt es nach Angaben des Verbandes rund 1200 Krisenberatungsstellen für Jugendliche.

## Alkoholiker sind nicht fristlos kündbar

(ddp). Arbeitgeber dürfen alkoholranke Mitarbeiter auch nach groben Fehlverhalten nicht fristlos kündigen. Vor einer Kündigung muss dem Beschäftigten die Gelegenheit zu einer Entziehungskur und damit einer Besserung seines Verhaltens gegeben werden. Ein entsprechendes Urteil fällte das Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg (AZ: 18 Sa 5/02).

## Kunstfehler: Stadt zahlt 200 000 Euro an Ex-Magersüchtige

- 13 -

München (ddp-bay). Wegen der Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht bei der Behandlung einer magersüchtigen Patientin ist die Stadt München zu einer Schmerzensgeldzahlung von 200 000 Euro verurteilt worden (Az.: 9 O 5933/94). Wie das Landgericht München I am Dienstag mitteilte, hatte sich die heute 29-jährige Frau bei ihrem wiederholten Aufenthalt in einem Münchner Krankenhaus geweigert, künstlich ernährt zu werden. Nach acht Tagen wurde sie bewusstlos und erlitt eine Hirnschädigung. Nach Ansicht des Gerichts wäre der behandelnde Arzt verpflichtet gewesen, sich beim Vormundschaftsgericht die künstliche Ernährung der Patientin genehmigen zu lassen.

Dem Gericht zufolge litt die junge Frau seit ihrem 13. oder 14. Lebensjahr an Magersucht (Anorexia nervosa) und wurde daher im Juli 1992 zum ersten Mal zur stationären Behandlung in einem Münchner Krankenhaus aufgenommen. Nachdem sie bei einer Körpergröße von 1,68 Metern nur noch 28 Kilogramm wog, wurde sie nach vormundschaftsgerichtlicher Genehmigung künstlich ernährt. Als sich ihr Zustand nach dem ersten Klinikaufenthalt wieder verschlechterte, wurde sie erneut in die Klinik eingeliefert.

Beim zweiten Aufenthalt weigerte sich die Frau, sich wiegen zu lassen, stöpselte Infusionen ab und lehnte eine künstliche Ernährung ab. Durch ihre anschließende Bewusstlosigkeit entwickelte sich ein „apallisches Syndrom“, das einer weitgehenden Zerstörung der Persönlichkeit gleichkommt. Nach Angaben des Gerichts reagiert die Frau nur noch gering auf akustische und optische Reize, eine Kommunikation ist mit ihr nicht mehr möglich.

Das Gericht geht von einem groben Behandlungsfehler des Arztes aus. Dieser hätte angesichts des schlechten Gesundheitszustands der Patientin trotz deren Weigerung regelmäßig Blutzucker-, Puls- und Blutdruckmessungen veranlassen und beim Vormundschaftsgericht die Genehmigung der künstlichen Ernährung einholen müssen. Die Maßnahme, sich allein auf die erhobenen Elektrolytbefunde zu verlassen, verletze den Standard eines Facharztes für Innere Medizin, hieß es in der Begründung des Gerichts.

## Versicherte können Pflegedienst selbst auswählen

Düsseldorf (ddp). Krankenkassen dürfen Patienten keinen Pflegedienst vorschreiben. Versicherte können ihn auch dann frei wählen, wenn die Kasse einen eigenen hat. Darauf weisen die Experten der Arag-Versicherungen hin - mit Bezug auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (Az.: B 3 A 1/02 R). In dem konkreten Fall hatte eine Krankenkasse alle versicherten Mitglieder aufgefordert, den eigenen Dienst zu nutzen, der für einen Modellversuch gegründet worden war. Dafür wurden die Verträge mit den den Patienten vertrauten örtlichen Pflegediensten gekündigt. Die Richter entschieden jedoch, dass ohne gesetzliche Grundlage die freie Wahl des Pflegedienstes nicht eingeschränkt werden darf. Außerdem verstoße das Kassenprojekt gegen die Freiwilligkeit von Modellvorhaben.

## Mobbing - Bei Kündigung muss Arbeitsamt früher zahlen

Dieburg (ddp). Wer sich gemobbt fühlt und seinen Job kündigt, muss nicht zwingend drei Monate ohne Arbeitslosengeld auskommen. Darauf verweist der Bund für soziales und ziviles Rechtsbewusstsein mit Berufung auf ein Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz. Fühlt sich ein Arbeitnehmer gemobbt, kann die Kündigung «verständlich und entschuldbar» sein, urteilten die Richter (Az.: L 1 AL 57/01). Der Arbeitnehmer habe moniert, sein Chef habe ihn regelmäßig besonders intensiv kontrolliert. Bei ihm seien Fehler beanstandet worden, die bei Kollegen toleriert worden seien. Daher habe er gekündigt. Das Arbeitsamt sah keinen wichtigen Grund für die Kündigung und sperrte ihm das Arbeitslosengeld für drei Monate. Das Landessozialgericht sah den Vorwurf des Mobbing zwar nicht als berechtigt, räumte aber ein, dass der Arbeitnehmer besonderen Belastungen ausgesetzt gewesen sei. Es verkürzte daher die Sperrfrist für die Auszahlung von Arbeitslosengeld auf sechs Wochen.

## Keine Reisekostenerstattung bei chronischer Depression

München (ddp). Wer wegen einer chronischen Depression seinen gebuchten Urlaub absagt, bekommt seine Stornokosten von der Reiserücktrittsversicherung nicht ersetzt. Das Münchner Amtsgericht wies die Klage einer Frau auf Rückerstattung der Stornokosten zurück. Wie das Gericht am Montag mitteilte, hatte die Frau im vergangenen August eine gebuchte Südafrika-Reise wegen eines Depressionsschubs nicht antreten können. Die entstandenen Stornokosten in Höhe von 1310 Euro verlangte sie wegen einer „unerwartet schweren Erkrankung“ von der Reiserücktrittsversicherung zurück.

Die Versicherung verweigerte jedoch die Zahlung, da es sich bei der Krankheit zwar um eine schwere, jedoch nicht um eine unerwartete Krankheit gehandelt habe. Das Amtsgericht gab der Versicherung Recht: Es liege dann keine unerwartete Erkrankung vor, wenn bei einer chronischen Erkrankung mit schwankendem Verlauf ein erneuter akuter Schub auftrete. Das Risiko der Reiseabsage aus Anlass einer akuten Krankheitsphase sei daher nicht versicherbar.

Bereits bei Abschluss der Reiserücktrittsversicherung habe die Klägerin damit rechnen müssen, dass sie die Reise wegen eines möglicherweise auftretenden akuten Schubs nicht werde antreten können, argumentierte das Gericht weiter. Das Münchner Landgericht bestätigte das Urteil in zweiter Instanz. (Gz.: 133 C 33118/02; AG München; 6 S 5258/03; LG München I)

Dortmund (ddp-nrw). Wer wegen Unterhaltungsverpflichtungen knapp bei Kasse ist, kann von der Zuzahlung zu Medikamenten, Hilfsmitteln, Rehabilitationsleistungen und Zahnersatz befreit werden. Das entschied das Sozialgericht Dortmund in einem am Montag veröffentlichten Urteil (Az.: S 6 KN 41/02 KR). Das Gericht gab damit der Klage eines Frührentners aus Fröndenberg Recht. Der Mann hatte geklagt, weil die Bundesknappschaft es abgelehnt hatte, ihn von der Zuzahlung zu befreien. Der Rentner musste von seiner Monatsrente in Höhe von 1461 Euro einen Barunterhalt für seine Ehefrau und zwei Kinder von 374 Euro zahlen. Darüber hinaus übernahm der aus dem Familieneigenheim ausgezogene Versicherte nach einem Unterhaltsvergleich monatlich 268 Euro für Zins und Tilgung eines Immobilienkredites. Nach Ansicht der Richter muss der Rentner von den Zuzahlungen befreit werden, weil es eine finanzielle Belastung nicht nur für Ernährer einer Familie, sondern auch für jene gebe, die getrennt von ihrer Familie lebten. Auf Grund der doppelten Haushaltsführung seien die Unkosten für den Rentner nach seinem Auszug zudem höher.

## GDV für deutliche Anhebung des Freibetrages bei Lebensversicherungen

Berlin (ddp). Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) fordert vom Gesetzgeber eine deutliche Anhebung des Grundfreibetrages bei der Anrechnung von Lebensversicherungen auf die Arbeitslosenhilfe. Damit ein Durchschnittsverdiener sein Lebensniveau im Alter halten könne, müsse der Betrag von gegenwärtig 200 Euro je Lebensjahr auf 1000 Euro erhöht werden. Der Verband reagierte damit kürzlich auf ein Urteil des Landessozialgerichts Berlin (L 6 AL 16/03). Dieses hatte es als grundsätzlich zumutbar bezeichnet, dass Lebensversicherungen auf Arbeitslosenhilfe angerechnet werden. Wegen der Bedeutung des Falles ließ das Gericht gleichzeitig die Revision vor dem Bundessozialgericht zu.

Nach der im Vorjahr gültigen Regelung galt ein Antragsteller auf Arbeitslosenhilfe nur dann als bedürftig, wenn sein gesamtes verwertbares Vermögen 33 800 Euro nicht übersteigt. Der Kläger hatte aber bis Ende 2002 rund 45 000 Euro in eine Kapitallebensversicherung eingezahlt. Als er dann im Februar 2002 Arbeitslosenhilfe beantragte, lehnte das Arbeitsamt die Leistung ab. Die Behörde war der Ansicht, der Mann müsse zunächst an die 30 000 Euro von der angesparten Lebensversicherung „verwerten“. Der GDV hält dagegen, vor allem laufende Lebens- und private Rentenversicherungen „sollten nicht gekündigt werden müssen“. Die Entscheidung des Landgerichts wirke dem „notwendigen und politisch gewünschten Ausbau der kapitalgedeckten Altersversorgung entgegen“. Das erklärte Ziel der Bundesregierung, Altersarmut zu vermeiden, die kapitalgedeckte Altersvorsorge auszubauen und ein nachhaltiges Alterssicherungssystem zu schaffen, würde damit verfehlt. Die GDV appellierte daher an die Politik, angemessene Rücklagen für das Alter bei der Grundsicherung für Arbeitssuchende nicht anzurechnen und im Rahmen anstehender Gesetzgebungsverfahren den Grundfreibetrag entsprechend anzuheben.

## Medikamentengabe kann vertragliche Pflicht eines Wohnheims sein

Düsseldorf (ddp). Heimbewohner können aus dem Betreuungsvertrag einen Anspruch darauf haben, dass ihnen ihre Medikamente regelmäßig verabreicht werden. Voraussetzung ist, dass sie selbst nicht dazu in der Lage sind. Der Service müsse dann auch nicht zusätzlich bezahlt werden. Die Arag Versicherungen verweisen auf ein entsprechendes Urteil des Bundessozialgerichts (Az.: B 3 KR 32/2). Der Fall: Ein an chronischer Schizophrenie leidender Heimbewohner einer sozial-therapeutischen Wohngruppe war auf die tägliche Medikamentengabe durch eine Krankenschwester angewiesen. Der Wohnheim-Träger wollte diesen Dauerzustand nicht dulden und beantragte bei der Krankenkasse häusliche Krankenpflege. Doch die Richter wiesen auf den Betreuungsvertrag hin. Dieser schloss zwar ärztliche Behandlung, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel aus, nicht jedoch die Medikamentengabe. Demnach sei sie Bestandteil der Betreuungsverpflichtung und bereits mit der dafür vereinbarten Vergütung bezahlt.

## Beipackzettel zu Nebenwirkungen: Wie häufig ist „häufig“?

(ddp). Hinweise zu Nebenwirkungen auf vielen Beipackzetteln können Patienten verunsichern. Jede bekannte Begleiterscheinung muss aufgeführt werden, aber nicht jede ist gleich häufig. Im Beipackzettel wird auch die Häufigkeit der Nebenwirkungen beschrieben. Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände erläutert, was genau dahinter steckt:

- > **Sehr häufig:** Bei mehr als zehn Prozent der Arzneimittelanwender sind Nebenwirkungen feststellbar.
- > **Häufig:** Die genannten Nebenwirkungen sind bei ein bis etwa zehn Prozent der Anwender möglich.
- > **Gelegentlich:** Die Wahrscheinlichkeit einer Nebenwirkung liegt unter einem Prozent, das heißt, höchstens ein Patient von hundert Anwendern könnte eine Begleiterscheinung zeigen.
- > **Selten:** Bei 0,01 bis 0,1 Prozent, das heißt bei einem Patienten unter 1000 bis 10 000 Verwendern, könnte die Nebenwirkung auftreten.
- > **Sehr selten:** Die Nebenwirkungen treten seltener als bei einem von 100 000 Patienten auf, das entspricht 0,01 Prozent. Hierzu gehören auch Einzelfälle.

Stellt ein Patient nach der Anwendung eines Medikamentes spürbare Veränderungen fest, sollte er dies seinem Apotheker melden, rät die Vereinigung. Ist diese Nebenwirkung noch nicht bekannt, leitet er diese Information an die Arzneimittelkommission weiter. Patienten sollten das Medikament hingegen nicht eigenmächtig abzusetzen oder die festgelegte Dosis zu reduzieren.

Berlin (ddp). Eine Berufsunfähigkeitsversicherung gehört neben der privaten Haftpflichtversicherung und der privaten Krankenversicherung zu den wichtigsten Versicherungen. Die Wahl der richtigen Police ist allerdings nicht einfach. Die Stiftung Warentest bewertete in ihrer Untersuchung nicht die Preise, sondern auch die Versicherungsbedingungen und die Anträge, die den Verträgen zugrunde gelegt werden. Denn sie entscheiden, ob der Versicherer die vereinbarte Rente wirklich zahlt oder verweigern kann. Besonders problematisch ist für die Tester der Leistungsausschluss für einzelne Krankheitsbilder. Sind sie nicht genau abgrenzbar - und das ist häufig der Fall - kann der Versicherer zum Beispiel bei Rückenproblemen oder Allergien diese gesundheitliche Störung im Ernstfall allzu leicht als Ursache für die Berufsunfähigkeit anführen. Dann gibt es kein Geld, und der Versicherte hat den hohen Beitrag jahrelang umsonst bezahlt.

Einige Versicherer verwässern ihre auf den ersten Blick sehr guten Konditionen über Zusatzbedingungen, wie die Stiftung Warentest bemerkt. So sollte man darauf achten, dass der Versicherer auf die „abstrakte Verweisung“ verzichtet. Diese Verweisung bedeutet, dass der berufsunfähige Kunde auch auf einen anderen Beruf, der seiner Ausbildung, Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entspricht, verwiesen werden kann. Ohne eine Verzicht darauf könnte der Versicherer einem Kunden, der theoretisch noch in einem anderen Beruf arbeiten könnte, die Rente verweigern - selbst dann, wenn er praktisch keine Chance hat, in diesem Beruf tatsächlich eine Anstellung zu finden.

Eine für die Tester ebenfalls wichtige Bedingung war die „Anerkennung ab Beginn“: Wenn der Kunde nach Ablauf der ersten sechs Monate berufsunfähig bleibt, leistet der Versicherer rückwirkend ab Eintritt der Berufsunfähigkeit und nicht erst ab dem siebten Monat. Zudem sollte man darauf achten, dass eine „Nachversicherungsgarantie“ besteht. Dann kann der Kunde den Versicherungsschutz später ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen.

## Rügen für Suizidberichterstattung

Einmal mehr hat der Beschwerdeausschuss des Deutschen Presserats Rügen ausgesprochen für die Berichterstattung über Suizide. Die DRESDNER MORGENPOST wurde öffentlich gerügt, da sie in unangemessen sensationeller Weise über den Selbstmord eines jungen Mannes berichtet hatte. So war auf einem großen Foto die zugedeckte Leiche zu sehen und über die Motive der Tat zu Lasten der Ehefrau spekuliert worden. Durch die Nennung des Vornamens, des Alters und anderer Merkmale wurden das Opfer und auch die hinterbliebene Ehefrau zudem für einen bestimmten Personenkreis identifizierbar. Nach Ziffer 8 Richtlinie 8.5 des Pressekodex gebietet die Berichterstattung über Suizide Zurückhaltung: „Dies gilt insbesondere für die Nennung von Namen und die Schilderung näherer Begleitumstände. Eine Ausnahme ist beispielsweise dann zu rechtfertigen, wenn es sich um einen Vorfall der Zeitgeschichte von öffentlichem Interesse handelt.“ Ein höheres öffentliches Interesse konnte weder bei diesem Fall festgestellt werden, noch bei der zweiten öffentlichen Rüge, die der Beschwerdeausschuss gegen die BILD-Zeitung aussprach. Auch hier wurde das Opfer für einen größeren Kreis identifizierbar dargestellt, da sowohl ein Foto von ihm, als auch sein Wohnort, der Vorname und der abgekürzte Nachname veröffentlicht wurden. Der Beschwerdeausschuss weist darauf hin, dass durch diese Art der Berichterstattung häufig auch die Angehörigen der Opfer ein zweites Mal belastet werden.

## Erkrankungen dürfen nicht genannt werden

Die BILD-Zeitung erhielt eine nicht-öffentliche Rüge, da sie in zwei Artikeln über die psychische Krankheit einer Frau berichtet und ein Foto der Kranken veröffentlicht hatte. Auch wenn diese früher einmal eine bekannte Sportlerin - und somit eine Person des öffentlichen Lebens - war, gilt auch für sie, dass die Berichterstattung über Erkrankungen immer die Privatsphäre der Betroffenen achten muss. Richtlinie 8.4 des Pressekodex sagt hierzu: „Körperliche und psychische Erkrankungen oder Schäden fallen grundsätzlich in die Geheimsphäre des Betroffenen. Mit Rücksicht auf ihn und seine Angehörigen soll die Presse in solchen Fällen auf Namensnennung und Bild verzichten und abwertende Bezeichnungen der Krankheit oder der Krankenanstalt, auch wenn sie im Volksmund anzutreffen sind, vermeiden. Auch Personen der Zeitgeschichte genießen über den Tod hinaus den Schutz vor diskriminierenden Enthüllungen.“

## Aufgeflogen: Scientology-Tarnorganisation „Safe Harbor“

(naps). In Hamburg gründete sich vor kurzem der Verein „Safe Harbor“ (zu Deutsch: sicherer Hafen) - eine Tarnorganisation des Psychokonzerns Scientology. Darüber berichtet die Hamburger Morgenpost (Mopo, 2./3. August 2003, S. 12/13). In das neu ausgelegte Fangnetz sollen Ärzte, Ernährungswissenschaftler, Umweltmediziner und Patienten geraten, vor allem psychisch kranke Menschen. „Der Fall ist exemplarisch“, sagte Rechtsanwalt Rüdiger Hintze von der Arbeitsgruppe Scientology der Hamburger Innenbehörde dem Blatt. - „Hier kann man sehen, mit welcher raffinierten Methoden Scientology versucht, Menschen an sich zu binden und die Ideologie Hubbards zu verbreiten.“ Aufgeflogen ist die neue Tarnorganisation durch eine 30-jährige Ernährungswissenschaftlerin, die kurz nach ihrer Wahl für den Vorsitz Verdacht schöpfte. Sie recherchierte im Internet und stellte fest, „dass sie sich, ohne es zu wollen, zum Werkzeug der Scientologen hat machen lassen“. Die Wissenschaftlerin erklärte ihren Austritt. Von dem Plan der Scientologen, „Safe Harbor“ zu gründen, weiß die Arbeitsgruppe Scientology der Hamburger Innenbehörde schon seit Wochen.

(naps/rh). Die Freie und Hansestadt Hamburg, vertreten durch die Behörde für Inneres, Amt für Innere Verwaltung und Planung, und die Sektenbeauftragte Ursula Caberta haben am 27.08.2003 beim Landgericht Hamburg durch Beschluss (LG HH Az.: 324 O 563/03) eine einstweilige Verfügung gegen den Arzt Dr. Gerhard Vogelsang (Antragsgegner) erwirkt. Die Verfügung, die dem Lichtblick vorliegt, untersagt dem Antragsgegner zu behaupten und/oder behaupten zu lassen, die Sektenbeauftragte der Freien und Hansestadt Hamburg, Ursula Caberta, „sei in Waffenschiebereien verwickelt“ und „gegen sie werde derzeit wegen eines Schecks über 75 000 US-Dollar staatsanwaltlich ermittelt“. Für den Fall der Zuwiderhandlung droht dem Antragsgegner Ordnungsgeld und Ordnungshaft. „Der vom Gericht außerordentlich hoch angesetzte Streitwert von 30 000 Euro spricht für die Schwere, die das Gericht der Rechtsverletzung beimisst“, kommentierte Rüdiger Hintze von der Hamburger Innenbehörde den Beschluss des Landgerichts. Der Beschluss enthält jedoch keine abschließende Regelung.

Anlass für den Antrag war unter anderem die Veröffentlichung dieser falschen Behauptungen in einschlägigen Internetforen mit zum Teil „psychopolitisch“ und ideologisch ausgerichteten antipsychiatrischen Inhalten. Ein Betreiber hat inzwischen die rechtsverletzenden Einträge entfernt.

Fazit: Grundsätzlich gilt auch im Internet, dass rechtsverletzende und beleidigende Beiträge Unterlassungsansprüche nach sich ziehen und strafbar sein können.

### Meinungen zur Printausgabe „Lichtblick“ (Auszüge)

++ *Heinz Häfner*, Emeritus der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim: «Ich habe bei dieser Gelegenheit einmal wieder ein Heft des Lichtblicks sorgfältig studiert und freue mich, Ihnen sagen zu können, daß es ein beachtliches Niveau aufweist und ein hohes Maß an Informationen für Kranke und Angehörige aber natürlich auch für Psychiater und Psychologen, die auf diesem Gebiet tätig sind, enthält. Besonders aner kennenswert finde ich Ihre Auseinandersetzung mit den Aktivitäten der Scientology-Church und mit dem generellen Problem der Anfälligkeit vieler Menschen für die irrationalen Gemeinschafts- und Erlösungsangebote von Sekten, die deshalb auch in beachtlicher Zahl lanciert werden.»

++ *Prof. Dr. M. Schmidt-Degenhard*, Chefarzt, Kaiserswerther Diakonie, Florence-Nightingale-Krankenhaus, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Düsseldorf: «Ich finde das „Lichtblick“-Heft ausgezeichnet gelungen und habe insbesondere die Informationen zu Behandlungskonzepten und Bewältigungsmöglichkeiten schizophrener und depressiver Erkrankungen mit größtem Interesse gelesen. Den Betroffenen und ihren Familien bieten Sie damit eine wirkliche Hilfestellung an. Ich würde mir wünschen, dass der „Lichtblick“ auch als Printausgabe in der ganzen Bundesrepublik verfügbar wäre.»

++ *Eva Straub*, Vorsitzende, Landesverband Bayern der Angehörige psychisch Kranker e.V.: «Ich schätze die Objektivität in vielen Mitteilungen, wenn es um ernsthafte Meinungsäußerungen anderer geht und schätze die Kampfeslust, wenn es um unsittliche und gefährliche Machenschaften geht. Der Lichtblick, ist wohl die einzige Zeitung in der Psychiatrie, die wagt, sich kritisch dazu zu äußern und Dunkles ans Licht zu bringen. Na sicher, der Name ist Programm „Licht-Blick“. Eines nur: wer liefert mir auch die Zeit mit, die ich zum Lesen der dicken Zeitung bräuchte?»

++ *Dr. Rupert Filgis*, Leiter der Selbsthilfegruppe für AD-HD-Betroffene Kempten: «Es ist wirklich beachtlich, was Sie da auf die Beine stellen. An der Stelle nochmals auch Dank und Anerkennung für die ADHS-spezifischen Beiträge.»

++ Der Lichtblick ist wirklich gut zum Informieren, Schlaumachen und Nachdenken!, *Dr. Manuela Richter-Werling*, Irrsinnig Menschlich e.V., Johannisallee 20, 04317 Leipzig, [www.irrsinnig-menschlich.de](http://www.irrsinnig-menschlich.de)

### Danksagung und Glückwünsche zum Antistigma-Förderpreis 2003

Im Namen des Landesverbandes M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V. möchte ich dem Verein „Open The Doors“ e.V. und der Firma Sanofi-Synthelabo ganz herzlich dafür danken, dass der erstmals verliehene Antistigma-Förderpreis auf Anhieb nach Rostock ging. Dieser Preis freut uns sehr - gerade im zehnten Jahr des Bestehens unseres Verbandes. Er würdigt alle, die unser Projekt „Lichtblick-Newsletter“ und die Printausgabe in den letzten Jahren mitgetragen haben.

Psychiathemen können, wenn sie richtig aufbereitet sind, eine aufklärende Wirkung erzielen. Bestes Beispiel: „Open the doors“, „BASTA“ und „Irrsinnig Menschlich“. Auch künftig wirkt der „Lichtblick“ bei der Suche nach guten Beispielen mit und hilft so, eine noch breitere Öffentlichkeit zu erreichen. In diesem Sinne wird das Preisgeld gut angelegt.

Wir bedanken uns für die zahlreichen Glückwünsche! Ausgewählte via Mail haben wir unter [www.lichtblick-newsletter.de/blickpsy6.html](http://www.lichtblick-newsletter.de/blickpsy6.html) veröffentlicht.

Mit freundlichen Grüßen aus Rostock  
Ulrike Schob  
Vorsitzende  
[vorstand@lichtblick-newsletter.de](mailto:vorstand@lichtblick-newsletter.de)

## Liebes Lichtblick - Team!

Herzliche Grüße aus dem Landkreis Ostvorpommern und der Hansestadt Greifswald an den Landesverband M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V. und vor allem Glückwunsch zum Erhalt der Auszeichnung des Antistigma - Förderpreises des Vereins "Open The Doors" e.V.!

Macht weiter so mit dem "Lichtblick - Newsletter". Das ist echte Hilfe und Aufklärung.

Mir wird das in meiner Angehörigengruppe und von vielen Betroffenen immer wieder bestätigt!

Liebe Grüße besonders an Thomas Greve

von Heike Kubik (Psychiatriekoordinatorin des LK Ostvorpommern und der Hansestadt Greifswald)

## Sehr geehrter Herr Hartig und Kollegen,

nehmen Sie auch von mir einen herzlichen Glückwunsch zum Erhalt des Antistigma-Förderpreises entgegen!

Ich bin interessierte Leserin Ihres "Lichtblick" und freue mich für Sie über diese Anerkennung Ihrer Arbeit.

Die Aktualität der Beiträge - und auch kontroverser Dialoge - sind für die Angehörigenarbeit Ansporn zu Diskussionen und kritischem Überdenken ihrer Erfahrungen.

Mit besten Grüßen und herzlichem Dank,

Ihre A.Fischer, Aktionsgemeinschaft Stuttgart der Angehörigen psych.Kranker e.V.

**Gratuliere** allen Newsletter-Leuten und besonders Ihnen, Herr Hartig, zum Anti-Stigma-Preis und schließe mich der Laudatio von Prof. Gaebel und Sanofi-Synthelabo an. Sie und der Mecklenburger LV haben es verdient.

Mit herzlichen Grüßen Eva Straub (Vorsitzende Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.)

**Herzlichen Glückwunsch zum Preis!** Es hat wirklich die Richtigen getroffen, ich freue mich mit Euch bzw. Ihnen.

Manfred Voepel, Sozialdienst KNO Hamburg

**AKTUELL: In das Newsletterverzeichnis von Newsletters-Online ist der Lichtblick- Newsletter der Familien-Selbsthilfe Psychiatrie, Landesverband M-V der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V., aufgenommen worden. Zudem erhielt der Rundbrief vom 08.08.2003 im aktuellen Test der Newsletters-Online Redaktion den «Newsletters Online Award Gold». „Meiner Meinung nach ein wirklich gelungener Newsletter der es verdient gelesen zu werden“, schrieb Rezensentin Sandra Metzger.**

## FILM- und Büchertipps

### Behindert - suche Arbeitsplatz

Der Videofilm besteht aus zwei Bändern mit je zwei Beiträgen à 15 Minuten. Jeder Beitrag kann einzeln wie auch alle vier Beiträge hintereinander gesehen werden, es gibt keine Doppelungen. Die vier Themen sind: Das SGB IX - hier wird auf die Änderungen des neuen SGB IX eingegangen. Dieser Teil ist vom BMGS finanziert worden. Behindert - suche Arbeitsplatz - hier geht es vor allem um die Chancen junger Menschen. Dieser Teil ist vom Europäischen Jahr für Menschen mit Behinderung finanziert worden. Berufliche Chancen für behinderte Menschen - Hier geht es um die Situation behinderter Arbeitnehmer. Dieser Teil ist vom Hauptverband der Berufsgenossenschaften finanziert worden. Förderung behinderter Jugendlicher - Hier wird anhand konkreter Beispiele die Situation jugendlicher Auszubildender mit Behinderung dargestellt. Dieser Teil ist von der Bundesanstalt für Arbeit (Nürnberg) finanziert worden. Der Videofilm ist kostenlos zu bestellen, er kann auch für öffentliche Vorführungen über die Filmverleihstellen kostenlos ausgeliehen werden

Konferenz der Landesfilmdienste in Bonn, Rheinallee 59, 53173 Bonn, Tel.: 0228-355002, Fax: 0228-358269

--> „Das weiße Rauschen“ - jetzt auf DVD und Video: Der Film von Hans Weingart vermittelt einen Einblick in die Erlebniswelt eines schizophren erkrankten jungen Mannes. Der Hauptdarsteller Hans Brühl (u.a. auch Goodby, Lenin) wurde mit dem Deutschen Filmpreis ausgezeichnet. Die Voraufführung erfolgte Anfang 2002 durch das Antistigma-Programm in Kooperation mit dem X-Filmverleih. Weitere Informationen zum Film: <http://www.dasweisserauschen.de>  
<http://www.lichtblick-newsletter.de/stig-man8.html>

--> „Mit Schizophrenie leben“: Kissling, Werner / Pitschel-Walz, Gabriele (Hrsg.), Informationen für Patienten und Angehörige, Alliance Psychoedukations-Programm 2003; 216 Seiten, EUR 14,95; CHF 23,90; ISBN: 3-7945-2245-1, Schattauer GmbH - Verlag für Medizin und Naturwissenschaften. Dieses Buch vermittelt Menschen, die an Schizophrenie erkrankt sind, und ihren Angehörigen wichtige Informationen über die Krankheit. Neben allgemeinen Hinweisen zur Schizophrenie werden praktische Übungen und Ratschläge für den Alltag und das Leben mit der Krankheit vermittelt. Weiterhin enthält es Vorschläge, wie Betroffene mit ihrer Familie und mit dem Behandlungsteam zusammenarbeiten können und wie die Behandlungspläne, die für den einzelnen Patienten zusammengestellt werden, bestmöglich umzusetzen sind. Im Vordergrund steht das Ziel, wieder eine hohe Lebensqualität zu erlangen.

--> **„Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen“:** Bäuml, Josef / Pitschel-Walz, Gabriele - 18 - (Hrsg.); Konsensuspapier der Arbeitsgruppe „Psychoedukation bei schizophrenen Erkrankungen“. Mit einem Geleitwort von Gerhard Buchkremer; 2003, 397 Seiten, 15 Abb., 20 Tab., geb.; EUR 34,95 CHF 55,90; ISBN: 3-7945-2213-3, Schattauer GmbH - Verlag für Medizin und Naturwissenschaften. In diesem Band wird die gesamte Breite der aktuellen psychoedukativen Behandlungsformen bei schizophrenen Erkrankungen - zudem verknüpft mit dem Selbsthilfepotenzial der Betroffenen und ihrer Angehörigen - dargestellt. Darüber hinaus werden die Rahmenbedingungen erstmals von den maßgeblichen deutschen Experten in einem gemeinsamen Konsensuspapier definiert. In den Vertiefungskapiteln werden zusätzlich von den einzelnen Autoren behandlungsrelevante Erweiterungen beschrieben. Dieses Buch ist für alle in der psychiatrischen Therapie und Rehabilitation Tätigen - vor allem Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen und Pflegekräfte - eine unentbehrliche Arbeitshilfe. Darüber hinaus stellt es für alle Betroffenen und Angehörigen eine wichtige Grundlage dar, um im Rahmen eines Dialogs leichter mit den „Profis“ ins Gespräch zu kommen.

--> **Arbeitshilfe: „Psychiatrie und Öffentlichkeitsarbeit“:** Wer sich mit der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in den Bereichen Psychiatrie und Selbsthilfe befasst, dem bietet die Arbeitshilfe „Psychiatrie und Öffentlichkeitsarbeit“ (Psychiatrie-Verlag) eine Fülle von praktischen Tipps und Hintergrundinformationen. Medienprofis aus diesem Bereich beschreiben mit einfachen Regeln und praktischen Tipps, wie man die Chancen erhöht, um von den Medien und letztlich von der Öffentlichkeit wahrgenommen zu werden. Zur Sicherung und Unterstützung des Erfolgs ist diese Arbeitshilfe besonders für Selbsthilfegruppen, Verbände und Einrichtungen sehr hilfreich. Dieses Nachschlagewerk mit CD verdient das Prädikat „Medienarbeit verständlich gemacht“. „Psychiatrie und Öffentlichkeitsarbeit“, Beate Lisofsky, Ludwig Janssen (Hg.), Psychosoziale Arbeitshilfe 21, Bonn, 2003, ISBN 3-88414-330-1, 80 Seiten, 19,90 Euro/34,60 sFr. Die beiliegende CD enthält zahlreiche Materialien wie Checklisten, Werkzeuge für die Gestaltung einer eigenen Homepage, Fotos und weitere nützliche Arbeitsmittel.

--> **»Bipolar. Leben mit extremen Emotionen. Depression und Manie«:** Eberhard J. Wormer, (Knaur). Dieses Buch, ausgezeichnet mit dem „Medienpreis Bipolar“ (2003), ist eine Fundgrube zur Hilfe und Selbsthilfe, das kaum Fragen offen lässt. Ganz sicher wird es den Dialog zwischen Betroffenen, Angehörigen und Ärzten bereichern. Im Grunde ein Wegweiser für alle, die wissen wollen, wie die „Sprengkraft“ bipolarer Stimmungszustände nach heutigem Stand der Medizin behandelt werden kann. »Bipolar. Leben mit extremen Emotionen. Depression und Manie«, Eberhard J. Wormer, Verlag: Knaur Ratgeber, 224 Seiten, EUR (D) 16,90, ISBN-3-426-66748-7 <http://www.knaur.de>

--> **Ratgeber: „Lebensfreude zurückgewinnen“:** Der Ratgeber vermittelt Basiswissen über Depression und beantwortet ausführlich Fragen wie „Was ist Depression?“, „Welche Ursachen können Depressionen haben?“ und „Wie werden Depressionen behandelt?“. Zugleich zeigt er Wege zur Selbsthilfe auf: Was kann man selbst tun, um aus einer depressiven Krise herauszukommen und langfristig gesund zu bleiben? Was können Angehörige und Freunde für die Patienten und für sich selbst tun? Was ist im Krisenfall zu tun? Welche Unterstützung bieten Selbsthilfegruppen? Welche professionellen Hilfen gibt es? Der Ratgeber wendet sich an Betroffene und deren Angehörige gleichermaßen und bietet vielfältige Hinweise, wie sie mit der Erkrankung besser umgehen und ihr Leben möglichst befriedigend gestalten können. Für Menschen, die im Zweifel sind, ob Sie an einer Depression leiden, beinhaltet das Buch erste Informationen zum Verständnis von Depressionen und hilft bei der Entscheidung, eine professionelle Unterstützung aufzusuchen. Lebensfreude zurückgewinnen. Ratgeber für Menschen mit Depressionen und deren Angehörige - Mit einem Geleitwort von J. Bäuml, Pitschel-Walz, Gabriele, 1. Auflage 2003, 144 Seiten, 19,95 EUR / 32,00 SFr, ISBN: 3-437-56440-4

--> **Gefangen in seiner inneren Welt“:** Dieses Buch ist ein authentisches Erzählwerk einer Mutter über ihren Sohn, der vor zehn Jahren an einer Schizophrenie erkrankte. So prägnant der Titel, so prägnant auch die Handlung. In der Schule bekam Jörg Schwierigkeiten, weil er nur das lernen wollte, wozu er gerade Lust hatte. Geduld und Ausdauer brachte er nur Dingen entgegen, die ihm Spaß machten. Später brach er mehrere Lehren ab, weil ihn das Betriebsklima störte. Die Eltern waren nicht glücklich mit seiner Entwicklung. Kaum war er volljährig, verließ er sein Elternhaus. Er kam nur noch, wenn er Geld brauchte. Später warf er ihnen mit bissigen Worten vor, dass er eine furchtbare Kindheit hatte. Eines Tages rief die Schulleiterin einer Altenpflegeschule bei den Eltern an: „Ich muss ihnen leider sagen, dass Ihr Sohn auf uns einen verwirrten Eindruck macht. Er stellt oft Fragen, die absolut nichts mit dem Unterricht zu tun haben. Seine Kleidung, seine Körperpflege lassen auch sehr zu wünschen übrig. Wenn das so weiter geht, sind wir gezwungen, ihn von der Schule zu weisen.“ ... „Bitte sagen Sie ihm, dass er hier pünktlich und gepflegt zu erscheinen hat. Wir sind eine Krankenpflegeschule, da ist Sauberkeit das erste Gebot. ...“ Jörg, der seine Medikamente abgesetzt hat, mehrere Tage der Schule fern blieb, „verlor wieder einmal das so mühsam erarbeitete seelische Gleichgewicht“. Wieder erleben seine Eltern seine entsetzlichen Wahnvorstellungen und seine höllischen Angstzustände... Das 208 Seiten umfassende Werk der Autorin Christa Matys ist in 8 Kapitel unterteilt: „Jörg kommt zurück“, „Schrecken ohne Ende“, „Psychiatrie“, „Der Abstieg“, „Die vorläufige Besserung“, „Der Rückfall“, „Die Wohngemeinschaft“ und „Gutes Ende?“, ISBN 3899064453, Verlag Videel

--> **Kurzrezension: „Die Seele weiß es ganz genau“:** Vor mir liegt „Die Seele weiß es ganz genau - Ein psychotherapeutischer Erfahrungsbericht“ von Sven Hüttner. Der aus Greifswald in der ehemaligen DDR stammende 40-jährige Autor berichtet von seinen Versuchen, trotz seiner psychischer Krankheit (Psychose) sein Leben zu meistern. Sei es als Zeitungsträger oder durch die Arbeit in einer geschützten Werkstatt. Hüttners Erzählstil ist interessant, von philosophierend und nachdenklich, über gelegentlich satirisch und humorvoll, bis kritisch und fordernd. Dazu zwei Beispiele: „Da ich mit meiner

Rente ohne berufliche Verpflichtungen zu Hause leben kann, habe ich mich anstelle der geschützten Arbeit psychisch Kranker lieber für die Bucharbeit entschieden.“ - „Mein Wunsch wäre, dass die Bachblütentherapie für hundert Jahre als Modellprojekt im Rahmen einer Kassenleistung aufgenommen wird ...“ Kritisch nimmt er die vielfältigen Behandlungsversuche „wohlmeinender, aber manchmal doch etwas ratlos wirkender Ärzte“, zunächst in der DDR, dann im wieder vereinigten Deutschland, unter die Lupe. Der Autor sucht vor allem nach Antworten für sein gestörtes Verhältnis zur Umwelt im Psychologischen, Religiösen und auch Esoterischen. Sven Hüttner hat seine eigenen Ansichten, sie liegen abseits des Mainstream. Einige davon sind mystisch geprägt. Dennoch: Kühnes Denken kann Ungewöhnliches hervorbringen. Hüttners erstes Buch „Die Seele weiß es ganz genau“ (ISBN 3833000147) zählt dazu. (R. Hartig) - 19 -

## Internetadressen

--> Psychisch kranke Obdachlose

<http://www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/obdachlosigkeit.html>

--> Informationen für Pflegeberufe, sonstige Gesundheitsberufe und interessierte Laien

<http://www.wernerschell.de/>

--> Cushing simulierte Schizophrenie / Eine Schizophrenie entsteht durchaus nicht immer im Kopf. Sie kann auch in der Nebenniere ihren Ursprung nehmen, wie der Fall einer 45-jährigen Frau eindrucksvoll schildert. (Medical Tribune Bericht) Weiter unter: <http://www.medical-tribune.de/GMS/bericht/Cushing/>

--> „Kompetenznetz Depression, Suizidalität“ und das „Bündnis gegen Depression“ mit Neuerungen.

<http://www.kompetenznetz-depression.de> und <http://www.buendnis-depression.de>

--> Das Internetportal „Kompetenznetze in der Medizin“ stellt 14 Großforschungsprojekte zu spezifischen Krankheiten vor.

<http://www.kompetenznetze-medizin.de>

--> Die Initiative „Wissenschaft im Dialog“ (WiD) unterstützt das Zusammenrücken von Forschern und Öffentlichkeit mit einer neuen Website. <http://www.wissenschaft-im-dialog.de>

--> Soziotherapie - wann kommt sie zum Einsatz?

<http://www.lichtblick-newsletter.de/thesozio3.html>

--> Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie e.V. Die wissenschaftliche Vereinigung der Fachärzte für „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“. <http://www.dgkjp.de>

--> Neue Broschüre „VON SEKTEN und SEKTIEREREIEN“ der Sekteninformationsstelle des Landes Mecklenburg-Vorpommern. <http://www.bildung-mv.de/sekteninfo/Haupt-frame.htm>

--> Aktuelle Medienberichte über Psychosekte <http://www.lichtblick-newsletter.de/letztemeldg.html>

--> Die Versorgung der psychisch erkrankten Menschen im ambulanten Bereich ist gesetzlich nicht geregelt und damit nicht gesichert. Gleichzeitig werden weiterhin Betten im klinischen Bereich abgebaut und der ambulante Sektor mit der Versorgung unvorbereitet konfrontiert. Die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP) sucht die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, Verbänden und Interessengruppen, um eine Regelversorgung analog zur ambulanten somatischen Pflege zu bewirken. <http://www.bapp.info>

**Herbst-Ausstellung MALEREI, PLASTIK, KERAMIK** (Jörg Ritter, Andreas Widling, Norbert Peters, Sabine Clasen, Alona Lupke, Silke Demmin) 18057 Rostock, Waldemarhof, „CAFE 3T“, Waldemarstr. 33, Eröffnung 24.09.2003, 15.00 Uhr, Tel. 0381 - 201 48 20.